

Les réserves techniques des Sociétés d'Assurances contre les accidents d'automobiles

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN DROIT

Présentée et soutenue le 3 Juin 1938 à 14 heures

PAR

Eugène ASTESAN

JURY DE LA THÈSE

Président : M. Maurice PICARD, professeur

Suffragants	{	MM. HAMEL, professeur
		ESMEIN, professeur.

PARIS

LIBRAIRIE GÉNÉRALE DE DROIT & DE JURISPRUDENCE

Ancienne Librairie Chevalier-Marescq et C^{ie} et Ancienne Librairie F. Pichon réunies

R. PICHON ET R. DURAND-AUZIAS, ADMINISTRATEURS

Librairie du Conseil d'Etat et de la Société de Législation comparée

20, RUE SOUFFLOT (5^e ARR¹)

1938

Tous droits réservés

THÈSE POUR LE DOCTORAT

*La Faculté n'entend donner aucune approbation
ni improbation aux opinions émises dans les thèses ;
ces opinions doivent être considérées comme propres
à leurs auteurs.*

Les réserves techniques des Sociétés d'Assurances contre les accidents d'automobiles

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN DROIT

Présentée et soutenue le 3 Juin 1938 à 14 heures

PAR

Eugène ASTESAN

JURY DE LA THÈSE

Président : M. Maurice PICARD, professeur

Suffragants { MM. HAMEL, professeur
 ESMEIN, professeur

PARIS

LIBRAIRIE GÉNÉRALE DE DROIT & DE JURISPRUDENCE

Ancienne Librairie Chevalier-Marescq et C^e et Ancienne Librairie F. Pichon réunies

R. PICHON ET R. DURAND-AUZIAS, ADMINISTRATEURS

Librairie du Conseil d'Etat et de la Société de Législation comparée

20, RUE SOUFFLOT (5^e ARR¹)

1938

Tous droits réservés



Les Réserves Techniques des Sociétés d'Assurances contre les Accidents d'Automobiles

Introduction

La matière dont on se propose l'étude est toute nouvelle puisqu'elle a son origine dans le décret-loi du 8 août 1935 instituant un contrôle en matière d'assurance automobile. Ce n'est pas que les questions qui seront examinées ne se soient pas auparavant posées à l'esprit de tous ceux dont l'activité est consacrée à l'assurance, mais elles se situaient alors dans le cadre plus large des assurances contre les accidents et même des assurances de droit commun. C'est pourquoi l'étude particulière de cette réglementation doit être replacée dans le milieu où elle a pris naissance, à savoir l'assurance automobile et son contrôle, et le *problème plus général de la réparation des accidents* causés par les véhicules automobiles.

Il s'agissait alors de protéger les victimes d'accidents, soit contre la défaillance trop fréquente de la Compagnie d'assurances garantissant l'auteur de l'accident, soit lorsque ce dernier se trouvait non-assuré, ou en infraction avec les conditions de sa police, ou encore assuré à une Société défaillante, contre son insolvabilité rendue presque inévitable par les lenteurs de la procédure.

Ce problème qui est apparu dès après guerre et a pris par suite du développement continu de la circu-

lation automobile un véritable caractère social, n'est pas encore complètement résolu. Son étude montrerait jusqu'ici deux phases. Dans la première, apparaissent, à partir de 1923, de nombreux projets ou propositions de loi tendant à sa solution définitive (1). Mais dans une matière d'un intérêt général et social aussi évident et qui d'autre part touche de très près à l'une des grandes branches de l'économie nationale, des idées doctrinales opposées ne pouvaient manquer de se faire jour et de s'affronter. Création d'un fonds de garantie, institution de l'assurance obligatoire accompagnée ou non d'un fonds de garantie, telles sont les deux thèses qui pendant des années vont s'opposer et rendre stériles tous les efforts faits en vue d'apporter aux victimes d'accidents d'automobiles la sécurité qu'elles réclamaient avec d'autant plus de force que la nécessité d'une décision devenait plus urgente.

Le nombre des accidents mortels d'automobiles passait de 2.089 en 1929 à 4.061 en 1930, 4.737 en 1934, pour baisser à 4.415 en 1935 (2). Dans le même temps, de 1930 à 1935, 25 sociétés ayant pratiqué l'assurance

(1) Les premiers efforts en ce sens sont la proposition de loi de M. HONNORAT, déposée le 20 mars 1923, et le projet de loi présenté par M. Justin GODART, le 3 avril 1925 (Annexe n° 1519).

Il faut noter ensuite tout particulièrement :

Le projet de loi déposé le 4 novembre 1933, par M. Pierre LAVAL (annexe n° 3967, J. O. du 14 décembre 1930) et les rapports de M. CELS, du 19 juin 1931 (annexe n° 5.249, J. O. du 27 octobre 1931) et de M. MALINGRE, du 14 janvier 1932 (annexe n° 5.998).

La proposition de loi de M. LARGIER, déposée le 8 juillet 1930 (annexe n° 3.700).

La proposition de loi de MM. RÉGNIER et MOLLARD, déposée le 15 février 1934 (Sénat, annexe n° 69, J. O. du 27 avril 1934) et les rapports de M. LEBLANC, du 20 décembre 1934 (annexe n° 649, J. O. du 21 avril 1935) et de M. MEUNIER, du 12 mars 1935 (annexe n° 260, J. O. du 20 juin 1935).

(2) Annuaire des Sociétés d'assurances de *La Semaine*, 1937.

automobile étaient déclarées en faillite ou entraient en liquidation.

En présence de cette situation, une réaction se produisit contre ces projets ambitieux mais stériles, et l'Administration s'orienta vers un but plus modeste mais immédiatement réalisable : le contrôle de l'assurance automobile. C'est l'objet du projet de loi n° 1277 ⁽³⁾ qui n'aboutit pas, et d'un décret-loi du 8 août 1935.

Le contrôle d'entreprises qui prennent des engagements à terme ou éventuels, en contre-partie d'encaissements immédiats, a essentiellement pour but de veiller à ce que l'entreprise puisse, à tout moment, faire face à ses engagements. Toutes les autres mesures qui peuvent être prévues : agrément préalable, gestion spéciale pour les opérations soumises au contrôle, droit d'investigation de l'Administration, documents à produire périodiquement, droit de regard sur l'ensemble des opérations même non visées par le contrôle, n'ont pas d'autre objet que la vérification aussi fréquente que possible de la solvabilité de la Société. Le versement d'un cautionnement ne constitue lui-même qu'une mesure de sécurité complémentaire.

Les engagements des Compagnies d'assurances de droit commun vis-à-vis de leurs assurés sont connus sous le nom de *réserves techniques* et comprennent la réserve pour risques en cours, la réserve pour sinistres à régler et la réserve mathématique. Cette dénomination de réserves s'agissant de véritables dettes est évidemment impropre, mais elle est consacrée par l'usage et les textes officiels.

(3) Déposé par M. DALIMIER, le 19 janvier 1933. A fait l'objet d'un rapport de M. FIORI, du 2 décembre 1933 (annexe n° 2624).

Pour vérifier si la Société est à un moment donné à même de remplir ses engagements, il est nécessaire d'en connaître aussi exactement que possible le montant. La détermination de ce chiffre est rendue très difficile par ce fait que les sinistres en matière automobile ne sont souvent réglés que plusieurs années après leur survenance. La réglementation antérieure qui laissait fort à désirer, ne prévoyait un chiffre minimum de réserve d'ailleurs insuffisant, qu'en ce qui concerne la réserve pour risques en cours. Il a fallu établir des bases de calcul toutes nouvelles qui pourront servir de modèle, lors de la mise en application du contrôle général prévu par le décret-loi du 25 août 1937.

C'est pourquoi l'étude de la constitution des réserves techniques automobiles arrêtera longtemps notre attention. Il s'agit là d'une matière encore neuve qui, à raison du développement tout récent des assurances de responsabilité, n'a donné lieu jusqu'ici qu'à de rares travaux ⁽⁴⁾, alors que les réserves mathématiques des Sociétés d'assurances sur la vie ont fait l'objet d'études importantes et nombreuses. Cette lacune paraît justifier les développements généraux, peut-être trop abondants, qui sont consacrés aux réserves pour risques en cours et pour sinistres à régler, avant l'étude de la réglementation propre aux réserves techniques automobiles. Ce sont des notions encore confuses pour beaucoup, qu'il serait utile d'éclaircir. Nous nous sommes efforcé d'y parvenir, sans être certain d'y avoir réussi.

(4) Il faut citer tout particulièrement A. THÉPAUT, *La détermination du bénéfice industriel dans les compagnies d'assurances contre les accidents*, Paris, 1933, auquel il a été beaucoup emprunté.

Le montant de leurs engagements une fois chiffré, les sociétés d'assurances sont appelées à faire la preuve qu'elles pourront à tout moment faire face aux demandes de leurs créanciers. Elles devront pour cela disposer d'un *actif facilement réalisable* d'un montant équivalent aux réserves. La qualité et la liquidité de cet actif sont essentielles pour la sécurité des assurés. Les réglementations antérieures s'étant révélées insuffisantes à cet égard, des mesures nouvelles ont dû être envisagées.

L'existence de capitaux suffisants pour assurer la couverture des réserves techniques automobiles ne donnerait pas à elle seule des garanties certaines aux ayants droit de cette branche, si les créanciers divers de la Société et les assurés des autres branches pouvaient venir en concours avec les premiers sur les valeurs affectées à ces réserves. Le décret-loi du 8 août 1935 n'a pas manqué, imitant en cela les différentes lois de contrôle précédentes, de créer un *privilege* au profit des victimes de la branche automobile. Il y aura donc lieu de préciser la nature juridique de ce privilège et les garanties qu'il apporte à ses bénéficiaires.

La réglementation de la constitution et de la représentation des réserves constitue l'élément essentiel du contrôle de l'assurance automobile et son étude est l'objet principal du présent travail. Mais celui-ci serait incomplet s'il ne cherchait pas à préciser au préalable, en l'absence de toute définition officielle, *les opérations d'assurances qui donnent lieu à la constitution de ces réserves*. C'est là évidemment une question de première importance puisque c'est d'elle qu'en définitive dépendra, en cas de liquidation d'une Société, le classement des victimes en créanciers ordinaires ou privilégiés. Les tribunaux seront appelés naturellement à trancher les difficultés qui se présen-

teront. Mais les réserves de la Société ne seront alors suffisantes que si les droits de tous les bénéficiaires du privilège ont leur origine dans des contrats soumis au contrôle par l'Administration et ayant donné lieu à la constitution des réserves réglementaires.

C'est ainsi que seront étudiées successivement :

1° *Les opérations donnant lieu à la constitution des réserves techniques automobiles ;*

2° *La constitution des réserves ;*

3° *La représentation des réserves.*

Il conviendra alors, pour conclure, de noter les conséquences de la nouvelle réglementation sur les Sociétés qui y sont soumises, d'examiner si le but poursuivi se trouve atteint, et après avoir montré les limites de cette réforme, d'indiquer le sens des efforts qui s'imposent en vue de la solution définitive du problème de la réparation des accidents causés par les véhicules automobiles.

PREMIERE PARTIE

OPERATIONS D'ASSURANCES DONNANT LIEU A LA CONSTITUTION DES RESERVES TECHNIQUES AUTOMOBILES

L'article premier du décret-loi du 8 août 1935 instituant un contrôle en matière d'assurance automobile assujettit à ce contrôle « toutes les entreprises privées d'assurances françaises ou étrangères, sociétés d'assurances ou assureurs, qui pratiquent en France ou en Algérie l'assurance des risques d'accidents ou de responsabilité civile résultant de l'emploi de véhicules automobiles de toute nature ».

Ce texte paraît absolument général en ce qui concerne les entreprises pratiquant le risque « automobile ». Mais il ne définit pas d'une façon suffisamment précise les différentes opérations d'assurances automobiles soumises au contrôle. Il est nécessaire, avant d'exposer la réglementation des réserves techniques automobiles, de préciser quelles sont les opérations pour lesquelles ces réserves devront être constituées.

CHAPITRE PREMIER

Indétermination actuelle de la portée d'application du décret-loi du 8 août 1935

SECTION I

INTERPRETATION RESTRICTIVE PARAISSANT RESULTER DES DOCUMENTS LEGISLATIFS

L'exposé des motifs du projet de loi n° 1277, qui a servi de base au décret-loi du 8 août 1935, se préoccupe uniquement de la protection des victimes d'accidents ou de leurs ayants droit. « De nombreuses victimes, dit-il, ne peuvent obtenir une réparation effective. Après les deuils vient ainsi la ruine, et les cas sont si nombreux que le mal ne pose pas seulement une question de garantie individuelle, mais une véritable question sociale ».

Le rapport au Président de la République qui précède le décret-loi du 8 août 1935 insiste sur « la nécessité urgente d'instituer au profit des victimes d'accidents des garanties qui leur assurent la juste indemnisation à laquelle elles peuvent prétendre ».

La même préoccupation apparaît, d'une part, dans l'article 10 du projet de loi n° 1277 qui prévoyait la consignation à la Caisse des dépôts et consignations

des indemnités en rente ou en capital allouées pour la réparation d'un accident corporel causé par une voiture automobile, par une décision judiciaire frappée d'appel, et d'autre part, dans l'article 4 du décret-loi du 8 août 1935 qui fixe la composition du « Comité Consultatif des assurances contre les risques d'accidents causés par les véhicules automobiles ».

Il semblerait donc à première vue que le texte du décret-loi contient une répétition, que les « risques d'accidents ou de responsabilité civile » constituent dans l'esprit du législateur un même risque, les mots « de responsabilité civile » expliquant en quelque sorte celui « d'accidents », qu'en somme le contrôle n'a entendu viser que les *assurances contre les accidents causés aux tiers* par les véhicules automobiles.

Cette interprétation restrictive n'a cependant pas prévalu. Le caractère général des termes de l'article premier du décret-loi du 8 août 1935 et la nécessité alors urgente de soumettre au contrôle le plus grand nombre possible d'opérations d'assurances, l'ont fait écarter.

SECTION II

ESSAI D'INTERPRETATION REGLEMENTAIRE

En présence des divergences qui se manifestaient déjà dans l'étendue donnée au contrôle, le Comité Consultatif a jugé utile de définir la portée d'application du décret-loi du 8 août 1935.

L'avant-projet de règlement d'administration publique disposait dans son article premier : « Les So-

ciétés ou assureurs français ou étrangers qui pratiquent en France ou en Algérie l'assurance des risques d'accidents ou de responsabilité civile résultant de l'emploi de véhicules automobiles de toute nature, sont soumis aux dispositions du présent décret, *même s'ils délivrent des contrats ne garantissant que partiellement, accessoirement, ou implicitement ces risques au profit d'usagers ou de passagers* ».

La formule proposée, évidemment aussi large que possible, assujettissait au contrôle toutes les opérations d'assurances quelconques dans lesquelles entraient, même d'une manière infime, le risque automobile. C'était notamment le cas des assurances individuelles contre les accidents et des polices complémentaires d'assurances sur la vie n'excluant pas expressément le risque automobile.

Cette interprétation soulevait des difficultés pratiques très grandes. L'impossibilité de distinguer dans une police d'assurance individuelle couvrant tous les risques d'accidents, la part relative au seul risque automobile, conduisait à soumettre au contrôle l'ensemble du contrat, ce qui pouvait paraître excessif.

Le Comité Consultatif se rallia à une définition plus restrictive en décidant de ne soumettre aux dispositions du décret-loi que les Sociétés d'assurances ou assureurs pratiquant : « soit l'assurance de la *responsabilité civile* que les propriétaires ou les conducteurs d'automobiles peuvent encourir à raison d'accidents causés par ces véhicules, soit l'assurance des *dommages subis par ces véhicules* ».

Cette rédaction avait l'avantage de fournir une explication du libellé de l'article premier du décret-loi. Les risques d'accidents étaient les dommages que pouvaient éprouver les véhicules assurés ; les risques de responsabilité civile concernaient les accidents cor-

porels ou matériels causés aux tiers par ces véhicules.

Mais cette interprétation devenait trop restrictive. Les risques de responsabilité civile résultant de l'incendie des véhicules automobiles, non consécutifs à un accident, n'étaient pas compris dans cette définition. Il en était de même de l'assurance des accidents éprouvés par le propriétaire ou le conducteur du véhicule ainsi que par les personnes transportées gratuitement, toutes les fois que la responsabilité civile du propriétaire ou du conducteur n'est pas engagée. Ce cas se produit assez fréquemment en raison de la jurisprudence qui fait application en cette matière, non pas de l'article 1384 du Code Civil, mais de l'article 1382 qui exige la preuve de la faute du conducteur.

En toute hypothèse, ces essais de définition se heurtaient au principe que l'autorité administrative est incompétente pour interpréter un texte ayant le caractère d'une loi.

Le Conseil d'Etat a rejeté l'ensemble de l'article premier du projet de règlement d'administration publique qui lui était soumis. Il appartient donc aux tribunaux, de délimiter, à l'occasion des litiges dont ils pourraient être saisis, la portée d'application du décret-loi du 8 août 1935.

Une décision judiciaire est susceptible d'intervenir dans deux cas. Une Société non agréée serait qualifiée, en présence d'une décision ministérielle lui enjoignant de cesser telles opérations d'assurances que l'Administration estime soumises au contrôle, à se pourvoir contre cette décision devant le Conseil d'Etat. Celui-ci en rejetant ou en admettant le pourvoi déclarerait par là-même que ces opérations sont ou ne sont pas assujetties au contrôle.

Si, sans intenter de pourvoi, la Société continuait ses opérations sans tenir compte de l'injonction administrative, le Ministre aurait le droit de poursuivre les dirigeants de la Société, en vertu de l'article 8 du décret-loi du 8 août 1935, pour infraction à l'article 2 de ce même décret. La condamnation ou l'acquittement des administrateurs impliquerait que ces opérations sont ou ne sont pas assujetties au contrôle.

En l'absence actuelle de toute décision judiciaire, il est nécessaire de déterminer, au moins provisoirement, le champ d'application du contrôle.

CHAPITRE II

Champ d'application du contrôle

SECTION I

OPERATIONS D'ASSURANCES SOUMISES AU CONTROLE

L'intention des rédacteurs de l'article premier du décret-loi du 8 août 1935 ne paraît pas douteuse. Ils ont voulu donner à leur texte une portée aussi large que possible.

L'exposé des motifs du projet de loi n° 1277 comme le rapport au Président de la République précédant le décret-loi du 8 août 1935 insistent surtout sur la nécessité d'indemniser les victimes d'accidents causés par les véhicules automobiles, et il semble bien que les victimes visées soient les tiers blessés par les voitures des assurés. Cet argument était essentiel et le seul qui, en un moment où la liberté de l'assurance de droit commun était entière, pouvait justifier les entraves apportées brusquement à cette profession.

Mais il n'en est pas moins vrai qu'à côté de cette créance particulièrement digne de protection, d'autres le sont également. C'est notamment le cas des indemnités ayant leur source dans des *assurances individuelles ou collectives* contre les accidents d'automobiles couvrant l'assuré, les membres de sa famille,

les personnes transportées. La réparation des sinistres, lorsqu'ils atteignent des personnes autres que l'assuré, présente le même intérêt, que les victimes soient étrangères ou parentes de ce dernier. Il faut encore aller plus loin et décider que lorsque la victime de l'accident est l'assuré lui-même, il serait vain de lui objecter la liberté qu'il a eue de choisir son assureur et inique de lui laisser supporter les conséquences de son mauvais choix. La situation dans laquelle il se trouve ne doit faire voir en lui qu'une victime ayant droit à toutes les garanties établies en faveur des victimes d'accidents d'automobiles par le décret-loi du 8 août 1935.

On peut ajouter encore que le rapport au Président de la République, loin d'interpréter limitativement le texte qu'il présente, déclare, dans son sixième alinéa, « la nécessité d'assujettir le plus tôt possible, au contrôle de l'Etat, les entreprises d'assurances contre les accidents d'automobiles » sans faire la moindre restriction. Plus caractéristique encore est le dixième alinéa, qui ajoute que les règles établies pour l'assurance des transports publics de voyageurs par l'arrêté du 17 juin 1935 « pourront être étendues aux entreprises couvrant les risques d'automobiles quels qu'ils soient ».

Le texte de l'article premier du décret-loi, assujettit au contrôle les « risques d'accidents *ou* de responsabilité civile résultant de l'emploi de véhicules automobiles de toute nature ». Certains ont soutenu que la présence du mot « ou » au lieu du mot « et » impliquait qu'un seul risque était soumis au contrôle, que le mot « ou » avait la signification de « autrement dit », qu'en somme par les termes « de responsabilité civile », le législateur avait voulu seulement préciser ce qu'il entendait par les mots « risques d'accidents ».

Ils s'appuyaient pour cela sur l'article 4 (premier alinéa) du décret-loi qui institue « le Comité Consultatif contre les risques d'accidents causés *par* les véhicules automobiles ».

Cette objection tombe d'elle-même. Si le rédacteur du texte avait écrit « risques d'accidents ou risques de responsabilité civile », on aurait pu peut-être donner au mot « ou » un sens explicatif, lui faire signifier « c'est-à-dire ». Mais avec le texte actuel, cette interprétation reviendrait à dire qu'un accident est une responsabilité civile.

En résumé, on se trouve en présence de deux risques distincts : le risque d'accident et le risque de responsabilité civile.

§ 1^{er}. — RISQUES D'ACCIDENTS

Les risques d'accidents résultant de l'emploi des véhicules automobiles doivent comprendre :

1° Les accidents corporels causés aux tiers, qu'ils circulent à pied ou qu'ils soient transportés sur un véhicule quelconque autre que la voiture assurée.

2° Les accidents matériels causés à ces tiers ou aux objets leur appartenant.

3° Les accidents corporels ou matériels éprouvés par les personnes transportées à bord du véhicule assuré lorsque la responsabilité civile du conducteur ou du propriétaire de la voiture peut être retenue par application de l'article 1382 du Code Civil.

Ces trois risques sont spécialement visés par le décret-loi, et n'ont donné lieu à aucune contestation. Ils sont d'ailleurs groupés dans les polices automobiles, sous la rubrique « *accidents causés aux tiers* ».

Mais il y a lieu de leur adjoindre également :

4° Les accidents éprouvés, soit par les personnes transportées à bord du véhicule assuré lorsque la responsabilité civile du conducteur ne peut, en l'absence de toute faute, être invoquée, soit par les membres de la famille de l'assuré ou du conducteur, soit par l'assuré ou le conducteur.

Ces risques sont généralement exclus de la police automobile et font l'objet d'assurances individuelles ou collectives. Nous les retrouverons en étudiant dans quelle mesure ces dernières doivent se trouver soumises au contrôle.

5° Les dommages matériels subis par le véhicule assuré, que l'accident soit dû ou non à la faute du conducteur.

C'est l'assurance « *tierce* » de la police « *tous risques* » qui garantit dans tous les cas les dommages éprouvés par le véhicule assuré. Si le responsable de ces dommages est un tiers, l'assureur indemniserait le propriétaire et se retournerait contre le tiers responsable. Si l'accident est dû à la faute du conducteur, l'assureur réparerait les dommages en vertu du contrat d'assurance. Dans ce dernier cas, le fait que le bénéficiaire de l'assurance est l'assuré lui-même, que l'accident matériel paraît moins digne de protection que l'accident corporel et l'argument de texte tiré de l'article 4 du décret-loi : « le Comité Consultatif contre les risques d'accidents causés *par* les véhicules automobiles », ont fait dire que ce risque devait être laissé en dehors du contrôle. Mais cette interprétation se heurterait aux termes mêmes de l'article premier du décret-loi qui assujettit à la réglementation l'assurance des risques d'accidents sans aucune limitation. Les accidents éprouvés par le véhicule assuré entrent pleinement dans cette catégorie.

§ 2. — RISQUES DE RESPONSABILITÉ CIVILE

Les risques de responsabilité civile résultant de l'emploi des véhicules automobiles se confondent avec certains risques d'accidents énumérés ci-dessus : accidents corporels ou matériels causés aux tiers ainsi qu'aux personnes transportées dans le véhicule assuré lorsque la responsabilité de l'accident incombe au conducteur.

Ils comprennent en outre les risques de responsabilité civile afférente à des dommages matériels consécutifs à l'*incendie* des véhicules automobiles. Il s'agit ici des dommages causés à la propriété d'autrui par l'incendie de la voiture assurée, les dommages corporels étant toujours considérés comme des accidents. Ces risques qui sont compris dans la police tous risques, sous le titre « *Recours des tiers-incendie* », constituent effectivement des risques de responsabilité civile. D'autre part, leur exclusion conduirait à une solution anormale : la créance du propriétaire de la chose endommagée serait garantie conformément à la réglementation issue du décret-loi du 8 août 1935 lorsque le dommage provient d'un accident causé par le véhicule assuré ; elle ne le serait pas lorsque le dommage est dû à l'incendie de ce même véhicule.

SECTION II

OPÉRATIONS NON SOUMISES AU CONTRÔLE

Ce sont les opérations d'assurances qui ont pour but d'éviter une perte à l'assuré, en dehors de tout

accident proprement dit. Il en est ainsi de l'assurance du véhicule contre le *vol* et contre l'*incendie*.

Ces deux risques sont généralement couverts par une police *tous risques* et constituent le complément de l'assurance responsabilité civile vis-à-vis des tiers. Il y aurait donc intérêt, dans un but de simplification, à étendre le contrôle à ces opérations et la plupart des entreprises n'y seraient pas hostiles. Cette extension pourrait se justifier en considérant que ces assurances sont un accessoire du contrat principal qui est la garantie de la responsabilité civile. L'accessoire suivant le principal, l'ensemble de la police « tous risques » se trouverait assujetti au contrôle.

Mais le cas peut se présenter de polices d'assurances couvrant seulement l'un ou l'autre de ces risques, émises par des Sociétés non agréées. La théorie de l'accessoire ne jouant plus dans ce cas, il ne serait pas possible de poursuivre ces Sociétés pour infraction à l'article 2 du décret-loi. De même, les Sociétés agréées peuvent être amenées à couvrir ces risques par des polices spéciales et se refuser valablement à tenir compte des primes émises pour le calcul du cautionnement et des réserves.

Les risques vol et incendie du véhicule seraient ainsi soumis au contrôle dans certains cas et non dans d'autres. Cette solution est cependant admise par l'Administration qui déclare que les contrats couvrant plusieurs risques, y compris ceux d'accidents ou de responsabilité civile « doivent entrer tout entiers dans la gestion automobile, sans qu'il y ait lieu, par une discrimination souvent difficile à réaliser, d'en détacher les risques accessoires » (circulaire ministérielle du 31 janvier 1938).

La même question s'est posée, mais d'une façon différente, en ce qui concerne les polices d'assurances

contre l'incendie. Ces polices garantissent, en général contre paiement d'une prime globale, les dommages d'incendie éprouvés par le véhicule assuré et le recours des tiers-incendie. Le risque principal est ici l'assurance du véhicule, le recours des tiers jouant très rarement à raison de la nécessité de prouver la faute du propriétaire (article 1384, deuxième alinéa, du Code Civil).

L'Administration a décidé que seul le risque de responsabilité civile serait soumis au contrôle. En cas de prime globale, la part afférente à ce dernier risque est évaluée forfaitairement à 33 % du total (1).

SECTION III

OPERATIONS DONNANT LIEU A CONTROVERSE

Il s'agit notamment des assurances individuelles et collectives contre les accidents, des assurances complémentaires-vie, des contrats de défense et de l'assurance des marchandises transportées.

§ 1. — ASSURANCES INDIVIDUELLES

Ces assurances « ont pour objet la réparation du préjudice pécuniaire causé à l'assuré par les accidents corporels de toute nature qu'il peut éprouver, soit dans l'exercice de sa profession, soit en dehors de ses

(1) Cette mesure s'imposait pour les polices en cours. Il n'est pas douteux que toutes les polices émises depuis le 1^{er} janvier 1937 doivent distinguer la prime afférente au seul risque de responsabilité civile. Cette discrimination ne paraît pas soulever de difficultés puisqu'elle se trouve déjà effectuée dans les polices « tous risques ».

occupations professionnelles, c'est-à-dire dans n'importe quelle circonstance de sa vie » (2).

L'assurance s'étend, en général, à tous les risques qui peuvent atteindre l'assuré, y compris le risque automobile (3).

Si, comme c'est à peu près toujours le cas, une garantie globale est affectée à l'ensemble des risques couverts, moyennant une seule prime (4), il est impossible de déterminer la fraction de cette prime qui peut être considérée comme la contre-partie du seul risque « automobile ». Appliquer aux primes un pourcentage fixé à l'avance pour toutes les Sociétés conduirait inévitablement à de faux résultats, du fait que l'étendue de la garantie, les exclusions, les clauses de déchéance sont loin d'être uniformes d'un contrat à l'autre. Il ne serait pas exact non plus, d'une manière générale, d'affirmer que le risque automobile couvert par la police est l'essentiel du contrat, que les autres risques n'en sont que l'accessoire et que, par suite, l'ensemble du contrat tombe sous les dispositions du décret-loi. Cette situation peut se présenter, mais elle sera toujours exceptionnelle.

Il est préférable de décider, dans un but de simplification, que le contrôle ne s'applique pas aux assurances individuelles qui couvrent en principe, sauf exceptions nettement spécifiées, l'ensemble des ris-

(2) SUMIEN, *Traité théorique et pratique des Assurances terrestres*, 4^e éd., n° 395.

(3) Les polices d'assurances individuelles précisent en général que l'assurance est « limitée aux accidents survenus sur la voie publique, que l'assuré circule à pied, à cheval ou à l'aide d'un véhicule quelconque, lui appartenant ou appartenant à un tiers, conduit par lui-même ou une autre personne, avec un permis régulier : chemin de fer, car, tramway, bateau, automobile, voiture attelée, bicyclette ».

(4) Certaines polices garantissent même l'assuré contre les accidents qu'il peut éprouver pendant toute sa vie, au moyen d'une prime unique.

ques d'accidents dont une personne peut être victime (5).

Certaines compagnies émettent des polices spéciales d'assurances individuelles couvrant uniquement l'assuré ou le conducteur à raison des accidents qu'il peut éprouver lors de la conduite du véhicule. Ces contrats qui couvrent exclusivement un risque d'accident d'automobile, sont soumis au contrôle.

§ 2. — ASSURANCES COLLECTIVES

Ce sont des assurances contre les accidents contractées par un tiers au profit d'un ensemble de personnes non identifiées dans le contrat.

La police automobile ordinaire (accidents causés aux tiers) écarte de la garantie les accidents éprouvés par les membres de la famille de l'assuré, par crainte d'une collusion toujours possible avec ce dernier. La clause habituellement employée limite l'exclusion aux conjoints, ascendants, frères et sœurs ou alliés au même degré.

Sont également exclus de la police les accidents qui n'entraînent pas la responsabilité civile de l'assuré ou du conducteur, notamment ceux qui atteignent des personnes transportées à titre gratuit dans le véhicule lorsqu'elles ne peuvent prouver la faute de l'assuré ou du conducteur. La jurisprudence, en effet, estime que l'usage d'un véhicule automobile comporte certains risques et que leur réalisation ne donne droit à indemnité qu'au cas où l'accident provient d'une faute. La présomption de l'article 1384 du Code Civil étant écartée, c'est à la victime qu'il

(5) Les assureurs auront toutefois intérêt à consulter l'Administration, dans chaque cas d'espèce qui se présentera.

appartient de prouver l'existence de cette faute ⁽⁶⁾.

Il peut en résulter pour l'assuré un préjudice, soit matériel lorsque la victime est un parent vivant avec lui ou un membre de la famille disposant d'une action contre lui et pouvant prouver l'existence d'une faute, soit moral dans tous les autres cas.

C'est pourquoi certaines Sociétés garantissent les accidents éprouvés par les personnes transportées même parentes de l'assuré, soit par une police spéciale, soit par un chapitre complémentaire de la police tous risques. Cette opération constitue sans aucun doute une assurance d'accidents corporels résultant de l'emploi de véhicules automobiles.

Certaines polices, au lieu de prévoir le paiement d'une indemnité aux victimes, se bornent parfois au remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques et chirurgicaux exposés à la suite de l'accident. Ces sommes ne peuvent perdre leur caractère de réparation d'un accident du fait qu'elles sont isolées des indemnités proprement dites pour incapacité temporaire ou permanente de travail et préjudice moral. Le contrat qui en prévoit le paiement doit, au même titre que les précédents, être soumis au contrôle.

§ 3. — POLICES COMPLÉMENTAIRES D'ASSURANCES SUR LA VIE

C'est un contrat par lequel une personne assurée sur la vie se prémunit contre les conséquences de l'invalidité qui peut l'atteindre à la suite d'un accident ou d'une maladie ⁽⁷⁾.

⁽⁶⁾ Civ. 27 mars 1928. D. P. 1928, I, 145, note de M. RIPERT ; Sirey, 1928, I, 353, note de M. GENY.

⁽⁷⁾ V. HÉMAR, *Théorie et pratique des assurances terrestres*, t. 2, 1925, p. 409, 460 et s.

Les Sociétés d'assurances sur la vie devant en France limiter leurs opérations à des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine (articles 1 et 2 de la loi du 17 mars 1905), l'assurance complémentaire-vie leur est en principe interdite sans autorisation spéciale. Cette garantie est généralement pratiquée en France par les Sociétés d'assurances contre les accidents.

La garantie offerte consiste, en cas d'invalidité momentanée, dans le paiement de la prime d'assurance sur la vie par le deuxième assureur. L'assuré ne se trouve plus ainsi dans l'obligation de renoncer à continuer plus longtemps l'assurance-vie. En cas d'invalidité permanente, l'assureur paie à l'assuré tout ou partie du capital prévu dans l'assurance-vie ou les intérêts de ce capital. En contre-partie, il bénéficiera de l'assurance-vie à son échéance, dans la mesure où il en a fait l'avance à son assuré. En cas de mort de l'assuré, c'est naturellement l'assurance-vie seule qui jouerait.

Les polices complémentaires d'assurances sur la vie qui garantissent l'assuré contre tous les risques d'accidents qui peuvent lui survenir, le couvrent par là-même contre les risques d'accidents d'automobiles.

La question de savoir si ces opérations d'assurances rentrent dans la catégorie de celles qui sont visées par l'article premier du décret-loi du 8 août 1935, doit être résolue de la même façon qu'en ce qui concerne les assurances individuelles comprenant le risque automobile. Elles seront ou ne seront pas soumises au contrôle suivant que le risque automobile garanti constituera le principal ou l'accessoire du contrat.

§ 4. — CONTRATS DE DÉFENSE

Ils ont en principe pour objet de garantir le souscripteur contre tous les frais de procédure qui peuvent lui incomber dans certaines circonstances visées au contrat.

Ces contrats sont très fréquents en matière automobile. Ils complètent parfois les polices d'assurances « tous risques » et sont alors souscrits par des assureurs agréés. Ils sont le plus souvent conclus auprès de sociétés spécialisées dites « *Sociétés de défense* ».

Avant d'examiner si de tels contrats sont soumis au décret-loi du 8 août 1935, il convient de s'assurer tout d'abord s'ils constituent effectivement des contrats d'assurance (8).

1° *Les contrats de défense automobile sont en général des contrats d'assurances* (9).

On définit couramment l'assurance : « un contrat par lequel l'assureur s'oblige, moyennant une rémunération appelée prime ou cotisation, à indemniser l'assuré des pertes ou dommages qu'il peut éprouver par suite de la réalisation de certains risques relatifs à ses biens ou à sa personne (10).

Les trois éléments essentiels du contrat d'assurance sont ainsi : la prime, le risque, l'indemnité.

La prime se trouve représentée ici par la cotisation

(8) La doctrine et la jurisprudence sont d'accord pour considérer que les contrats de défense fiscale ne sont pas des contrats d'assurance.

(9) Voir FALQUE, Les Sociétés de défense en justice sont-elles des sociétés d'assurances. *Revue des Assurances Terrestres*, 1936, p. 734 et s. — Note de M. Maurice PICARD sous : Trib. Com. de St-Etienne, 2 février 1934, *même revue*, 1934, p. 712 ; Req. 5 mars 1935, *même revue*, 1935, p. 284 ; Trib. Civ. Besançon, 23 juillet 1937, *même revue*, 1938, p. 96.

(10) COLIN et CAPITANT, *Droit Civil*, t. 2, p. 739.

annuelle payée par le souscripteur. Le pourcentage parfois stipulé au profit de la Société sur les recouvrements obtenus par son intervention peut être considéré comme un accessoire de la cotisation destiné à corriger, le cas échéant, son insuffisance.

L'éventualité d'un procès constitue incontestablement un *risque* malgré des décisions contraires de la jurisprudence française (11). Il n'en est autrement que si le contrat contient une clause aux termes de laquelle la Société de défense se réserve le droit absolu d'autoriser l'adhérent à intenter le procès ou à y défendre.

Il est plus délicat de décider si l'obligation mise à la charge de la Société par la réalisation du risque, c'est-à-dire le paiement des frais du procès, peut s'analyser en une *indemnité* au bénéfice de l'adhérent. Cela l'est d'autant plus que les Sociétés de défense exigent en général la direction exclusive du procès et semblent par là devoir supporter elles-mêmes les frais nécessités par la procédure. Il en résulte qu'elles pourront ne verser aucune somme à leur adhérent tout en remplissant exactement la convention passée avec ce dernier. Il n'est pas douteux, d'autre part, que la loi du 13 juillet 1930 ne vise dans ses dispositions que le versement de sommes d'argent. Mais vis-à-vis de l'adhérent, le versement entre ses mains d'une somme destinée à régler les frais de procès ou la prise en charge par la Société du montant de ces frais constitue une même opération. Dans les deux cas, il s'en trouve déchargé et c'est effectivement le but qu'il poursuivait en sous-

(11) Les tribunaux suisses considèrent les sociétés de défense comme des sociétés d'assurances. V. Tribunal fédéral suisse (chambre administrative), 30 juin 1933 et note *Rev. Ass. ter.*, 1933, p. 457.

crivant le contrat. Pour que l'obligation de faire assumée par la Société soit incompatible avec l'idée d'indemnité, il est nécessaire qu'elle consiste en des services personnels, sans débours de sommes d'argent, ou qu'elle ne soit que l'accessoire d'opérations qui dans leur ensemble ne sont pas des opérations d'assurances, ce qui est le cas des Sociétés de défense fiscale.

En résumé et bien que d'une part, le Ministère des Finances ⁽¹²⁾ et le Conseil d'Etat ⁽¹³⁾, pour des raisons fiscales, et d'autre part, certains tribunaux civils ⁽¹³⁾, admettent que les Sociétés de défense automobile ne font pas des opérations d'assurances, il n'en est pas moins vrai que leurs contrats offrent toutes les caractéristiques des contrats d'assurances. Ils se ramènent au paiement par une personne d'une somme annuelle en vue d'être déchargée, en cas de procès, des frais qui en résulteront. La doctrine, avec raison, reconnaît en principe dans cette opération tous les éléments du contrat d'assurance.

2° Les contrats de défense automobile ne sont pas en général assujettis au contrôle.

Les contrats de défense garantissent en général aux assurés : « le paiement des frais d'enquête, d'instruction, d'expertise, de consultation, d'assistance d'avoué ou d'avocat et de procédure devant toutes les juridictions.

1° Lorsqu'ils sont victimes d'accidents ou de dommages causés par des tiers et pour obtenir de ces tiers, lorsque leur responsabilité est engagée, à l'a-

(12) Réponse à la question écrite de M. COUSIN, J. O., 22 août 1937.

(13) La plupart des décisions judiciaires sont énumérées dans les notes de M. Maurice PICARD et l'article de M. FALQUE, cités ci-dessus.

miable ou judiciairement, le paiement des dommages matériels ou corporels causés aux automobiles, motocyclettes, bicyclettes, attelages, tracteurs, engins mécaniques quelconques, matériel agricole, animaux circulant sur la voie publique et désignés dans la police » (14).

Aux termes de cette clause, l'obligation de la Société de défense peut se trouver exigible dans un très grand nombre de cas où les dommages ne seront ni causés, ni subis par un véhicule automobile. Comme il est impossible d'opérer une ventilation pour déterminer la proportion du risque de procès afférente aux accidents d'automobiles, et comme ce risque ne constitue qu'un des éléments du risque total contre lequel l'adhérent a voulu se prémunir, il faut bien décider que cette assurance reste en dehors du contrôle.

Mais dans la plupart des cas, sans doute à cause de la concurrence qui a obligé ces assureurs à étendre peu à peu les avantages offerts, ces contrats comportent des garanties complémentaires.

C'est ainsi notamment que « moyennant une surprime et dans les limites et conditions précisées par les clauses particulières de la police, la Société garantit le remboursement des dommages matériels occasionnés par des tiers en cause aux risques assurés » (15), ou bien « la Société s'engage à faire l'avance du montant des dommages matériels occasionnés par des tiers aux risques assurés. Si le recours est défavorable à la Société ou même si la Société ne juge pas utile de l'exercer, l'avance consentie restera acquise à l'assuré en toute propriété » (16).

(14) Police de la Défense Automobile et Sportive.

(15) Contrat A. G. de la Défense Automobile et Sportive.

(16) Police de la « Défense civile », contrat Contentieux C.

Dans ces deux cas, si le risque assuré est un véhicule automobile, les clauses précédentes qui ont pour objet de garantir jusqu'à une certaine somme les dommages éprouvés par ce véhicule, quelle que soit l'issue du procès, constituent une assurance de risque d'accident visée par le décret-loi.

On peut en conclure que le contrat de défense proprement dit, qui se borne à prendre en charge ou à rembourser les frais de justice occasionnés à l'assuré par un procès quelconque, y compris les procès consécutifs à des accidents d'automobiles, doit rester en dehors du champ d'application du décret-loi du 8 août 1935.

Au contraire, lorsque le contrat de défense automobile est complété par certaines clauses analogues aux précédentes, qui constituent de véritables opérations d'assurances automobiles, il n'est pas possible de ne pas soumettre au contrôle ce contrat et la Société qui l'émet. Les clauses incriminées n'étant qu'un accessoire, un complément d'un contrat qui se suffit à lui-même, il serait peut-être excessif d'assujettir au contrôle l'ensemble du contrat. Une ventilation est d'ailleurs possible en raison du fait que ces garanties complémentaires ne sont accordées que moyennant une prime spéciale.

§ 5. — ASSURANCE DES MARCHANDISES TRANSPORTÉES PAR VÉHICULES AUTOMOBILES

L'article 49 du décret du 13 juillet 1935 oblige les entrepreneurs de transports publics de marchandises à faire garantir les marchandises transportées « contre les risques d'incendie, de perte et d'avarie consécutifs

à un accident survenu au cours du transport » (17).

Cette disposition paraît viser exclusivement les conséquences des accidents éprouvés par le véhicule transporteur. L'incendie des marchandises et les avaries subies par elles dans ces conditions constituent effectivement un risque d'accident d'automobile visé par le décret-loi. Le cas est plus douteux, malgré le lien de cause à effet, lorsqu'il s'agit de la *perte*, c'est-à-dire généralement du vol, des objets transportés à la suite d'un accident.

Toutefois, les polices garantissant les marchandises transportées ne couvrent pas seulement les dommages résultant d'un accident subi par le véhicule, mais aussi tous ceux qui sont la conséquence de diverses causes énumérées par le contrat (18). Cette dernière garantie est complètement indépendante du risque automobile.

Une prime globale est demandée au transporteur et la ventilation des risques serait particulièrement difficile. Les dommages consécutifs à un accident subi par le véhicule étant les plus fréquents et ceux contre lesquels le propriétaire de la marchandise a surtout entendu se garantir, l'ensemble du contrat doit être soumis au contrôle.

(17) Cette garantie pouvait être assumée par un assureur quelconque, alors que l'assurance des risques de responsabilité civile vis-à-vis des tiers (art. 48 du décret) devait déjà être contractée auprès d'une société agréée à cet effet par le Ministre du Travail.

(18) La clause habituellement employée est la suivante : « Cette assurance garantit les dommages matériels survenant en cours de transport en France, Principauté de Monaco ou en Algérie, aux objets transportés par le ou les véhicules désignés ci-après, et qui seront la conséquence directe d'un des accidents caractérisés et énumérés ci-dessous : incendie, foudre, inondation, débordement de rivière, trombe, avalanche, débâcle de glaces, éroulement de montagnes, affaissement de routes, éroulement de ponts, collision du véhicule assuré, explosion d'un appareil moteur, renversement de voitures, rupture d'essieu ou bris de roues, chute du véhicule dans les ravins ou cours d'eau. »

Une difficulté se pose en ce qui concerne les principales marchandises d'importation : laine, coton, café, qui sont généralement achetées C. A. F. ⁽¹⁹⁾ à l'étranger et qui font alors l'objet de polices d'assurances qui les couvrent depuis leur point de départ jusqu'aux magasins de l'industriel ou du commerçant, sans qu'on sache le plus souvent, au moment de la souscription du contrat, par quel moyen ces marchandises seront transportées sur le territoire français. Il ne paraît pas possible d'interdire ces opérations à des Sociétés d'assurances étrangères non agréées ni d'obliger le propriétaire de la marchandise à contracter une deuxième assurance auprès de Sociétés agréées.

(19) Le prix de vente de la marchandise comprend alors : le coût de cette marchandise, l'assurance et le fret.

CHAPITRE III

Les sociétés d'assurances et les véhicules automobiles visés par le décret-loi du 8 août 1935

SECTION I

SOCIÉTÉS D'ASSURANCES ASSUJETTIES AU CONTRÔLE

L'article premier du décret-loi précise que ses dispositions « sont applicables à toutes les *entreprises privées d'assurances françaises ou étrangères, sociétés d'assurances et assureurs*, qui pratiquent en France et en Algérie, l'assurance... »

Les entreprises publiques d'assurances sont naturellement exclues du contrôle, mais elles ne pratiquent pas, au moins d'une manière directe et principale, l'assurance des risques automobiles.

En revanche, toutes les entreprises privées d'assurances françaises ou étrangères sont soumises au contrôle, sans qu'il y ait lieu de distinguer entre les Sociétés *anonymes* et les Sociétés *mutuelles* d'assurances. Il faut également comprendre parmi ces dernières les *Sociétés ou Caisses d'assurances mutuelles agricoles* régies par la loi du 4 juillet 1900, et qui, jusqu'ici, ne dépendaient du Ministère du Travail

qu'en ce qui concerne l'assurance des risques d'accidents du travail visés par la loi du 9 avril 1898.

Le texte du décret fait une distinction entre les Sociétés d'assurances et les assureurs. En fait, les assureurs particuliers visés sont exclusivement les *souscripteurs du Lloyd's de Londres* qui ne constituent pas juridiquement des Sociétés d'assurances.

Seules les Sociétés pratiquant les opérations d'*assurance directe* automobile sont assujetties au contrôle, à l'exclusion des Sociétés qui n'acceptent ces risques qu'en réassurance. Une exception, plus apparente que réelle, existe à l'égard des Sociétés ou Caisses mutuelles agricoles où les réassureurs au premier et deuxième degrés ont été soumis à la réglementation relative à l'assurance automobile.

SECTION II

VEHICULES AUTOMOBILES

VICES PAR LE DECRET-LOI

Le décret-loi vise l'assurance des risques d'accidents ou de responsabilité civile résultant de l'emploi de véhicules automobiles *de toute nature*.

La portée de ces termes est absolument générale, mais à les prendre à la lettre ils conduiraient à soumettre au contrôle, en outre des automobiles ordinaires, tous les véhicules quelconques animés par un moteur ou une machine à vapeur : trains, tramways, aéronefs, navires. Cette interprétation serait excessive.

Si l'on s'en réfère à l'esprit du décret-loi, il est évident que ses rédacteurs n'ont songé qu'aux véhicules automobiles terrestres et que, parmi ceux-ci, il con-

vient d'exclure les véhicules qui se meuvent sur rails, c'est-à-dire pratiquement les tramways et les chemins de fer.

Le décret-loi s'applique sans difficulté à l'assurance des véhicules automobiles proprement dits : voitures de tourisme, véhicules affectés au transport des personnes ou des marchandises, tracteurs, ainsi qu'à celle des motocyclettes et des sidecars que les Sociétés d'assurances assimilent elles-mêmes aux automobiles ordinaires.

La question est plus délicate en ce qui concerne les bicyclettes à moteur auxiliaire ou vélomoteurs, les tracteurs agricoles, et d'une manière générale toutes les machines agricoles mues par un moteur ou une machine à vapeur, susceptibles de circuler sur la voie publique. Ces appareils présentent un danger relativement faible à cause de leur vitesse réduite et ne nécessitent pas pour leur conducteur l'obtention d'un permis de conduire (art. 29 du décret du 31 décembre 1922 modifié par le décret du 18 décembre 1937). S'il s'agissait de soumettre les propriétaires de ces véhicules à certaines obligations, de les assujettir, par exemple, à l'assurance obligatoire, on pourrait en vérité se demander si cette mesure serait justifiée. Le problème est ici tout différent. L'assurance de ces véhicules est entièrement libre. Elle peut être négligée, mais si elle existe, il est dans l'intérêt de tous aussi bien du propriétaire du véhicule que des tiers, qu'elle soit contractée auprès d'une Société offrant le maximum de garantie, c'est-à-dire, actuellement, auprès d'une Société assujettie au décret-loi du 8 août 1935.

DEUXIEME PARTIE

LA CONSTITUTION DES RESERVES

Les réserves techniques des Sociétés d'assurances contre les accidents d'automobiles comprennent : la réserve pour risques en cours, la réserve pour sinistres à régler et la réserve mathématique. Il convient, avant de les étudier successivement, de donner quelques précisions sur la nature des différentes réserves des Sociétés d'assurances.

CHAPITRE PREMIER

Les réserves des sociétés d'assurances Généralités

SECTION I

LA NOTION DE RESERVE

La notion de réserve est très vague et ne paraît jamais avoir fait l'objet d'une définition légale ou jurisprudentielle. D'une manière générale il s'agit de sommes épargnées en vue de la réalisation de certaines éventualités.

Au passif du bilan d'une Société quelconque figurent un certain nombre de réserves. Certaines d'entre elles sont constituées avant de déterminer le solde de l'exercice. Elles sont destinées à compenser en partie certains postes de l'actif que des raisons comptables conduisent à inscrire pour une valeur déterminée, alors que celle-ci est susceptible de se révéler supérieure à la réalité. Il ne s'agit pas ici de véritables réserves et on les appelle parfois des *provisions*, sans que le sens de ce terme soit d'ailleurs fixé.

D'autres réserves sont constituées après la détermination du solde créditeur de l'exercice. Celui-ci, au lieu d'être réparti tout entier entre les ayants droit est affecté pour partie en vue de certaines éventualités: pertes d'exercices futurs, augmentation gratuite

du capital, frais de développement de l'entreprise. L'une de ces réserves est obligatoire pour les Sociétés anonymes (art. 36 de la loi du 24 juillet 1867). C'est la *réserve légale* qui, pour les Sociétés anonymes d'assurances, doit être constituée par un prélèvement d'au moins 20 % sur les bénéfices nets, qui ne devient facultatif que lorsque le fonds de réserve est égal au cinquième du capital (art. 51 du décret du 8 mars 1922). En ce qui concerne les Sociétés mutuelles d'assurances, cette réserve, qui prend le nom de *fonds de réserve complémentaire*, n'est pas obligatoire (1). Mais les statuts doivent décider si elle sera ou non créée (art. 27 du décret du 8 mars 1922). Si elle existe, elle est uniquement destinée à parer aux insuffisances des cotisations annuelles pour le paiement des sinistres, alors que la réserve légale n'a pas d'affectation propre.

Ces réserves ne sont pas généralement suffisantes pour faire face à des besoins exceptionnels. C'est pourquoi les Sociétés prospères ne manquent pas de créer dans leur bilan différentes réserves tout à fait facultatives: réserves pour constitution de cautionnement, pour fluctuations des valeurs et même pour éventualités. Ces réserves constituent en réalité un actif de la Société, que celle-ci pourrait distribuer, le cas échéant, lorsqu'elles sont libres de toute affectation spéciale, soit sous forme d'espèces, soit sous forme d'actions gratuites après augmentation du capital social par incorporation de tout ou partie du montant de la réserve. L'existence de réserves libres est un indice certain de la prospérité d'une Société (2).

(1) En fait, une société d'assurances mutuelles ne pourrait pas vivre sans fonds de réserve.

(2) On ne peut que regretter, de ce point de vue, les menaces de nationalisation de l'assurance et l'institution, par la loi du

SECTION II

LES RESERVES TECHNIQUES
DES SOCIÉTÉS D'ASSURANCES*Nature des réserves techniques. Définition*

En dehors des réserves précédentes, le bilan des Sociétés d'assurances en contient d'autres qui n'existent que chez ces Sociétés et qui tiennent à la nature même des opérations de l'entreprise. On ne peut concevoir le fonctionnement d'une Société d'assurances sans l'existence de ce passif. Les organismes d'assurances perçoivent les primes soit d'avance, soit au plus tard à terme échu. Mais leurs engagements qui naissent au cours d'un exercice ne sont liquidés définitivement qu'un certain nombre d'années plus tard. Il existe ainsi à l'actif du bilan des sommes parfois considérables qui n'appartiennent nullement à l'entreprise, mais sont la contre-partie de ses engagements vis-à-vis des assurés ou des bénéficiaires de l'assurance, ces engagements pouvant être non encore exigibles, ou encore indéterminés quant à leur montant, ou non encore nés, mais dont la naissance est certaine eu égard aux lois de la statistique. La Société d'assurance doit prévoir à son passif, sous forme de réserves, le montant de cette dette.

31 décembre 1936, portant réforme fiscale (art. 22, 23 et 24), d'une taxe annuelle de 4 % sur les bénéfices non distribués et d'un prélèvement exceptionnel de 2 % sur le montant des réserves non obligatoires figurant dans le bilan de 1935, auxquels sont assujetties les sociétés par actions ou à responsabilité limitée. Ces divers faits ne peuvent qu'inciter les sociétés d'assurances à réduire le plus possible leurs réserves libres, alors que celles-ci sont plus que jamais nécessaires.

Ces réserves pourraient être appelées, d'une manière générale, des *réserves techniques*, puisqu'elles résultent de la nature même de l'entreprise. On distingue cependant la réserve mathématique des Sociétés d'assurances sur la vie, la réserve mathématique des Sociétés d'assurances contre les accidents du travail, et les réserves techniques proprement dites des Sociétés d'assurances de droit commun ⁽³⁾, celles-ci comprenant: la réserve pour risques en cours, la réserve pour sinistres restant à régler et la réserve mathématique des rentes en cours.

La réserve pour risques en cours est destinée à faire face aux sinistres *éventuels* qui atteindront les contrats à primes payable d'avance émis dans l'exercice, entre la date de l'inventaire et la prochaine échéance de prime ou à défaut le terme fixé par le contrat.

La réserve pour sinistres à régler est constituée en vue de faire face aux sinistres survenus au cours d'un exercice et dont le paiement n'est pas encore effectué à la clôture de cet exercice.

La réserve mathématique représente les capitaux nécessaires à la date de l'inventaire pour permettre le paiement jusqu'à leur extinction des rentes dont la Société doit assurer le service.

La nature même de ces réserves n'est pas toujours comprise du grand public, qui voit parfois dans ces sommes des bénéfices non distribués. Soucieuses de supprimer tout aliment à certaines campagnes dirigées contre elles, les Compagnies d'assurances ont demandé au Ministère du Travail l'autorisation de modifier la dénomination usuelle des réserves. Celles-

(3) La dénomination officielle de *réserves techniques* apparaît pour la première fois dans l'art. 4 du décret du 3 juin 1936.

ci étant consacrées par les textes réglementaires, il a été décidé que les appellations nouvelles seraient toujours suivies des anciennes. C'est ainsi que les réserves techniques énumérées ci-dessus deviennent :

— « Portion des primes non acquises à la fin de l'exercice (Réserve pour risques en cours). »

— « Valeur estimative des sinistres non encore réglés (Réserve pour sinistres à régler). »

— « Valeur actuelle des rentes à la charge de la Société (Réserves mathématiques). »

Ces modifications doivent, au préalable, obtenir l'approbation de l'assemblée générale de la Société intéressée.

En pratique, si l'on admet sans restriction le caractère de *charges sociales* que présentent ces réserves, il ne peut y avoir qu'un avantage de clarté à conserver les appellations consacrées par l'usage et les textes officiels.

Conséquences.

Il résulte, du fait que ce passif constitue de véritables dettes dont l'existence est certaine, que ces réserves doivent être constituées, c'est-à-dire portées au débit du compte de profits et pertes, avant que ne soient déterminés la nature et le montant du solde de l'exercice, et cela même si ce solde est débiteur et si la Société ne dispose d'aucun actif libre pour le représenter. Dans ce cas, le bilan ne sera équilibré que grâce à l'inscription à l'actif du solde débiteur qui fera apparaître qu'une partie du capital social est perdue ou que la Société mutuelle se trouve en présence d'une dette qu'elle ne peut actuellement combler.

Le solde du compte de profits et pertes d'une

Société d'assurances est donc en relation directe avec la quotité des réserves techniques.

Les diverses réserves mathématiques sont calculées d'après les barèmes officiels et même déterminées par les services du contrôle. En ce qui les concerne, les seules erreurs possibles résultent du fait que les indications des tables de mortalité et le taux présumé des placements peuvent ne pas concorder avec la réalité.

Il n'en est pas de même pour les réserves pour risques en cours et pour sinistres à régler. Le décret du 8 mars 1922 (art. 26) a prévu un minimum pour le calcul de la réserve pour risques en cours, basé sur le pourcentage généralement admis des sinistres par rapport aux primes, mais qui peut parfois se révéler insuffisant. La réserve pour sinistres à régler, dont l'importance numérique est beaucoup plus grande, ne faisait l'objet d'aucune réglementation. Il devenait donc possible de modifier les résultats de l'exercice par une sous-estimation des réserves techniques et notamment de la réserve pour sinistres à régler que les dirigeants de l'entreprise parvenaient toujours à justifier.

L'établissement de règles forfaitaires serrant la réalité d'aussi près que possible, pour le calcul de la réserve pour sinistres à régler, est la partie la plus originale et la plus féconde de la réglementation de l'assurance automobile.

CHAPITRE II

Réserve pour risques en cours

L'existence de cette réserve est une conséquence du paiement d'avance des primes par les assurés.

SECTION I

MODES D'ENCAISSEMENT DES PRIMES

Primes payables à terme échu.

C'est le mode d'encaissement applicable aux polices pour lesquelles il est impossible de calculer par avance la prime. C'est le cas notamment des assurances contre les accidents du travail où la prime est fonction du chiffre des salaires payés par l'assuré. Celui-ci, à la fin de chaque période prévue au contrat, qui peut être trimestrielle, semestrielle ou annuelle, fournit à son assureur le montant des salaires payés qui servira de base à l'établissement de la prime. Il faut noter, par ailleurs, que tout en conservant le principe du paiement à terme échu, les Sociétés d'assurances, à titre de garantie, exigent généralement le paiement préalable d'une provision

qui sera restituée à l'assuré en fin de contrat et qui fait l'objet d'une réserve spéciale.

Primes payables d'avance.

C'est le mode normal de paiement des primes, toutes les fois que celles-ci peuvent être déterminées au jour de la signature du contrat. Il en est presque toujours ainsi en matière d'assurance automobile où les polices stipulent que les primes sont payables d'avance et que le contrat n'aura d'effet qu'après le paiement de la première prime.

Ces primes forfaitaires sont en général annuelles; mais les Sociétés, tout en affirmant ne pas déroger au principe de *l'indivisibilité de la prime* qui pose que toute prime échue est due pour l'année entière, quel que soit son mode de paiement, peuvent accorder des facilités à l'assuré. Celui-ci se libérera par des paiements semestriels, trimestriels ou même mensuels.

Les primes forfaitaires d'avance peuvent également correspondre à un risque temporaire ne durant qu'une fraction d'année.

Il faut mentionner enfin les primes émises par anticipation qui sont payées au cours d'un exercice antérieur à celui où le contrat prendra effet.

Conséquences.

Si aucune difficulté n'apparaît lorsque la prime annuelle payable d'avance est émise le 1^{er} janvier, il n'en est pas de même lorsque l'émission se produit au cours de l'exercice.

Une prime annuelle payable d'avance le 1^{er} avril

1937 est destinée à faire face aux sinistres pouvant survenir du 1^{er} avril 1937 au 31 mars 1938. Au 31 décembre 1937, le Compte de profits et pertes portera à son crédit la totalité de la prime; mais il ne pourra inscrire à son débit que les sinistres survenus jusqu'à cette dernière date, alors que le risque pour lequel la prime a été payée est encore susceptible de donner lieu à des sinistres pendant les trois premiers mois de l'exercice 1938. Si un sinistre survient pendant cette période, il sera à la charge de l'exercice 1938, bien que la totalité de la prime ait profité à l'exercice 1937. Le Compte de profits et pertes défini, au point de vue comptable, *l'ensemble des charges et des droits d'une année*, sera faussé.

On est tenté de répondre que la personnalisation des exercices comptables est, avant tout, une fiction et que chaque exercice s'enrichissant au détriment du prochain et étant appauvri par le précédent, il s'établit entre eux, à l'exception du premier, une sorte de compensation (1).

Ces inconvénients seraient en effet moins graves si les soldes créditeurs de chaque exercice se trouvaient reportés au suivant. Il n'en est pour ainsi dire jamais ainsi. Les Sociétés anonymes d'assurances se doivent de rémunérer le capital qui a servi à leur fondation. Les Sociétés mutuelles distribuent souvent à leurs membres une ristourne sur leurs cotisations. La plus grande partie du solde créditeur disparaît dans ces opérations. Il faut donc que ce solde ne comprenne que des bénéfices réels, si la Société ne veut pas courir volontairement à sa ruine et si, lors-

(1) Cet argument est d'ailleurs sans valeur pour les sociétés d'assurances mutuelles qui se conforment au principe de l'autonomie des exercices posé par les articles 31 et 33 du décret du 8 mars 1922.

qu'il s'agit d'une Société anonyme, les Administrateurs tiennent à ne pas voir leur responsabilité engagée pour distribution de dividendes fictifs.

D'où la nécessité, avant de déterminer la nature et le montant du solde de l'exercice, d'inscrire au débit du compte de profits et pertes le montant des primes non acquises qui sont à reporter au crédit de l'exercice suivant.

SECTION II

CALCUL DU MONTANT DES PRIMES NON ACQUISES A UN EXERCICE

Le calcul des portions de primes non acquises à l'exercice au cours duquel elles ont été émises pourrait se faire police par police, mais en raison du temps nécessaire, des méthodes forfaitaires sont toujours employées.

Les primes émises le 1^{er} janvier sont acquises en totalité à l'exercice en cours et les risques dont elles sont la contre-partie s'éteignent le 31 décembre. On ne se préoccupera donc, au cours des développements suivants, que des primes payables d'avance émises *du 2 janvier au 31 décembre*.

Primes annuelles.

Une prime annuelle de 120 francs payable d'avance le 15 janvier 1937 est acquise pour onze mois et demi à l'exercice en cours et pour un demi-mois à l'exercice suivant. Sur 120 francs, 115 francs sont acquis à

l'exercice 1937 et 5 francs à l'exercice 1938. Si au cours d'un exercice des primes de 120 francs sont successivement émises le 15 de chaque mois, du 15 janvier au 15 décembre, le total des primes émises sera de 1.440 francs et le montant des primes non acquises de 720 francs, soit 50 % des primes émises (2).

Si l'on admet, *et cette hypothèse est essentielle*, que les primes payables d'avance émises au cours d'un exercice par une Société déterminée se répartissent uniformément au cours de l'exercice, c'est-à-dire que les émissions effectuées au cours de chacun des mois de l'année sont équivalentes, et si l'on considère alors que ces primes émises, les unes ayant, les autres après le 15 de chaque mois, sont, en moyenne, équivalentes à une prime unique dont la date d'échéance serait le 15 du mois (3), on se trouve ramené au cas précé-

(2) Le décompte en est donné par le tableau suivant :

Date d'émission	Montant de la prime	Portion de prime acquise à l'exercice	non acquise à l'exercice
15 janvier	120	115	5
15 février	120	105	15
15 mars	120	95	25
15 avril	120	85	35
15 mai	120	75	45
15 juin	120	65	55
15 juillet	120	55	65
15 août	120	45	75
15 septembre	120	35	85
15 octobre	120	25	95
15 novembre	120	15	105
15 décembre	120	5	115
	1.440	720	720

On arriverait au même résultat par l'emploi de la formule servant à calculer la somme des termes d'une progression arithmétique limitée. Le montant des primes non acquises serait égal à

$$12 \times \frac{5 + 115}{2} = 720 \text{ francs.}$$

(3) Cette supposition, même si elle n'est pas tout à fait exacte, n'a rien d'excessif, en raison du peu d'écart qui peut la séparer de la moyenne réelle établie en tenant compte du montant des primes venant à échéance chaque jour du mois.

dent de primes uniformes émises le 15 de chaque mois. On peut en conclure que l'ensemble des primes annuelles de l'exercice payables d'avance est acquis pour moitié à cet exercice et pour moitié à l'exercice suivant. C'est ce que l'on énonce encore, si l'on remarque qu'une prime émise le 1^{er} juillet appartient pour moitié à l'exercice d'émission et pour moitié à l'exercice suivant, en disant que l'ensemble des primes annuelles payables d'avance et dont l'échéance ne coïncide pas avec la fin de l'exercice est égal à une prime unique annuelle, d'un montant égal au total des primes élémentaires et dont la date d'échéance serait le 1^{er} juillet.

Primes semestrielles, trimestrielles, mensuelles.

En ce qui concerne les primes payables d'avance par semestre, il n'y a pas lieu de tenir compte des primes émises au cours du premier semestre, qui sont acquises en totalité à l'exercice en cours. Un raisonnement analogue à celui formulé pour les primes annuelles montre que les primes semestrielles émises au cours du deuxième semestre ne sont acquises que pour moitié à l'exercice, *à la condition essentielle* qu'on admettra une fois pour toutes, que l'émission de ces primes soit uniforme au cours du semestre.

Les primes trimestrielles émises au cours des trois premiers trimestres sont acquises en totalité à l'exercice en cours. Les primes trimestrielles émises pendant le quatrième trimestre ne sont acquises que pour moitié à l'exercice.

Enfin, les primes mensuelles émises au cours des onze premiers mois sont acquises en totalité à l'exercice. Celles du mois de décembre ne lui sont acquises que pour moitié.

Primes émises par anticipation.

Ces primes se rapportant à des risques qui ne commenceront à courir qu'au cours de l'exercice suivant, sont en totalité acquises à ce prochain exercice et doivent lui être intégralement reportées. Une réserve spéciale égale au montant des primes doit être constituée à cet effet.

Primes temporaires.

Ces primes sont émises en contre-partie de garanties d'une durée inférieure à une année. En raison de la diversité qui existe dans les dates de prise d'effet et d'extinction de ces contrats, la détermination des portions de primes non acquises devra, en ce qui les concerne, faire l'objet d'un calcul spécial dossier par dossier.

Montant des primes non acquises.

En dehors de ces deux derniers cas, qui sont expressément écartés des raisonnements suivants, et sous la réserve formelle d'une répartition uniforme des primes, la moitié de l'ensemble des primes annuelles, des primes du deuxième semestre, des primes du quatrième trimestre et des primes du douzième mois payables d'avance n'est pas acquise à l'exercice au cours duquel ces primes ont été émises.

Il y aurait donc lieu de mettre en réserve, à la date de l'inventaire, la moitié du total de ces primes. Le passif du bilan comporterait ainsi une réserve pour primes non acquises égale à 50 % du montant des primes payables d'avance dont l'expiration ne coïncide pas avec la fin de l'exercice. Une réserve aussi

élevée se trouve rarement dans les bilans des Compagnies d'assurances. Sa réduction est justifiée par l'existence de deux facteurs passés jusqu'ici sous silence : les *commissions* et les *frais généraux*.

SECTION III

INFLUENCE DES COMMISSIONS ET DES FRAIS GÉNÉRAUX

La prime d'assurance n'est pas uniquement consacrée au règlement des sinistres. Elle se divise en effet en *prime pure* théoriquement suffisante pour faire face au paiement des sinistres et en *frais de gestion* ou *chargement* qui englobent l'ensemble des frais nécessités par la souscription du contrat, le recouvrement de la prime et le paiement des sinistres. Ces frais de gestion se divisent eux-mêmes en *commissions* et en *frais généraux*.

§ 1. — COMMISSIONS

La commission est la rémunération de l'agent ou du courtier qui apporte un contrat à une Société d'assurance. Elle est égale à un pourcentage variable de la prime. Dans certaines branches d'assurances, et notamment en matière d'assurances contre l'incendie ou d'assurances individuelles, la commission, eu égard à la modicité de la prime, est fréquemment payable par avance pour dix années. C'est l'*escompte de la commission*.

En matière d'assurances automobiles, l'importance

des primes et la fréquence des résiliations de contrats font que la commission est payable chaque année, en principe après règlement de la prime par l'assuré. A la date de l'inventaire, une partie des commissions reste due, soit que la prime ne soit pas encore encaissée, soit que celle-ci, ayant été encaissée vers la fin de l'année, la commission n'ait pas encore pu être matériellement payée au courtier. Les commissions dues sont comprises dans l'inventaire au même titre que les commissions payées.

Pour toutes les primes émises au cours d'un exercice, les commissions sont donc, à la fin de cet exercice, soit payées, soit dues par la Compagnie, et figurent pour leur totalité au débit du Compte de profits et pertes ⁽⁴⁾. La totalité des primes n'étant pas acquise à cet exercice lorsqu'il s'agit de primes payables d'avance, il en résulte qu'une partie des commissions inscrites au débit du Compte de profits et pertes est afférente à des portions de primes qui doivent être déduites du crédit de l'exercice, pour être reportées à l'exercice suivant. Il est donc logique et nécessaire, si l'on veut connaître en fin d'année le résultat exact de l'exercice, de ne faire supporter à celui-ci que la partie des commissions afférentes aux portions de primes acquises à l'exercice.

La Société est ainsi fondée à créer au crédit de son Compte de profits et pertes et à l'actif de son bilan un poste « *Commissions afférentes aux portions de primes non acquises à l'exercice* ». Si l'on considère

(4) Il est précisé dans le tableau modèle I, Compte de profits et pertes, annexé à l'arrêté du 13 janvier 1937, que le poste « Frais d'acquisition et de gestion aux agents et courtiers » doit comprendre les *dépenses échues et non payées à la fin de l'exercice*, sauf à en déduire, par voie de conséquence, les dépenses échues et non payées dans les exercices précédents.

les primes annuelles payables d'avance ⁽⁵⁾, dont l'expiration ne correspond pas à la fin de l'exercice et si l'on admet qu'elles sont réparties uniformément au cours de l'année, les commissions afférentes aux portions de primes non acquises représentent 50 % des commissions correspondant aux primes émises.

Le taux des commissions varie avec les branches d'assurances et avec les Sociétés. Il est évalué, en moyenne, à 21 % des primes en matière d'assurances contre les accidents de droit commun. Pour toute prime de 100 francs il y a donc lieu de reporter 10 fr. 50 de commission au débit de l'exercice suivant.

§ 2. — FRAIS GÉNÉRAUX

Les frais généraux proprement dits sont les dépenses de personnel et de matériel nécessitées par le fonctionnement de l'entreprise. Ils résultent, d'une part, du recouvrement des primes et, d'autre part, du règlement des sinistres.

Comme en matière de commissions, il est indispensable de déterminer, au moins approximativement, les frais généraux à la charge d'un exercice ⁽⁶⁾.

Frais généraux dus.

Le poste « Frais généraux » figurant au débit du Compte de profits et pertes représente les *dépenses* effectuées à ce titre au cours de l'année et non pas les frais généraux afférents à l'exercice. Il comprend, notamment en matière de règlement de sinistres et

(5) Le même raisonnement s'appliquerait aux primes semestrielles et trimestrielles payables d'avance, à la condition de ne considérer que les primes du deuxième semestre et du quatrième trimestre.

(6) THÉPAUT, *op. cit.*, p. 16 et s., 76 et s.

d'encaissement de primes contentieuses, des frais qui sont la conséquence de primes émises plusieurs années auparavant. Il ne comprend pas, d'autre part, les frais relatifs aux primes et aux sinistres de l'exercice non encore payés au 31 décembre. Ces derniers frais constituent les *frais généraux dus* à l'inventaire.

Le bilan des Sociétés d'assurances contient parfois une provision de ce nom, mais elle n'a trait, en général, qu'aux impôts, loyers et autres frais analogues échus et non payés. Les frais généraux dus sont bien plus importants, si l'on considère comme tels l'ensemble des frais afférents à la liquidation complète de toutes les opérations en cours de la Société, à la réalisation de tout son actif et au paiement de tout son passif.

M. Thépaut, par un calcul dont il ne dissimule pas les difficultés et l'incertitude, estime que le montant des frais généraux dus, tels qu'ils viennent d'être définis, augmenté des frais généraux engagés et non encore payés, comme les impôts, représente environ 50 % des frais généraux payés dans l'exercice (7). On pourrait en conclure que les frais généraux de l'exercice 1937 sont égaux au frais généraux payés en 1937, augmentés des frais dus au 31 décembre 1937 et diminués des frais dus au 31 décembre 1936.

Cette conclusion serait trop hâtive. Les frais généraux dus d'un exercice, calculés en fonction des frais généraux payés dans cet exercice, c'est-à-dire en fonction de frais afférents à des primes émises plu-

(7) Le poste « Frais généraux » du Compte de profits et pertes de la gestion automobile doit comprendre toutes les dépenses échues et non payées à la fin de l'exercice, déduction faite des dépenses échues et non payées dans les exercices précédents. (V. tableau modèle I annexé à l'arrêté du 13 janvier 1937). Le montant des frais généraux dus ne s'élèverait plus à 50 % des frais généraux payés, mais à 39 % environ, d'après les calculs de M. THÉPAUT, *op. cit.* p. 78.

sieurs années auparavant, se trouvent ainsi dépendre des primes des huit ou dix exercices antérieurs. Ce n'est que si le portefeuille de la Société demeure à peu près constant que, toutes choses égales par ailleurs, les frais généraux dus pourront être calculés en fonction des frais généraux payés.

Mais il est alors plus simple de supposer que les frais généraux dus d'un exercice sont équivalents aux frais généraux dus de l'exercice précédent. Le montant des frais généraux d'un exercice est, dans ce cas, égal au montant des frais généraux *payés* au cours de cet exercice (8). Pour simplifier les développements suivants, on admettra que cette hypothèse se trouve toujours vérifiée (9).

Frais généraux à reporter à l'exercice suivant.

On admet qu'une prime de 100 francs donne lieu, en moyenne, à 13 francs de frais généraux (10). M. Thépaut a essayé d'effectuer une ventilation de ces frais. Il est arrivé à cette conclusion que, sur 13 francs de frais généraux, 7 francs environ sont relatifs à la souscription du contrat et au recouvrement de la prime, et 6 francs au règlement des sinistres.

(8) Cela n'est vrai toutefois que pour une société ayant plusieurs années d'existence.

(9) Même dans ce cas, la question des frais généraux dus conserverait son importance, en mettant en évidence l'existence d'une dette relativement élevée qui n'apparaît dans les comptes d'aucune société d'assurance.

(10) Le rapport des frais généraux aux primes s'obtiendra pratiquement, pour les raisons indiquées ci-dessus, en comparant les frais généraux *payés* dans l'exercice aux primes émises de cet exercice.

Les primes annuelles payables d'avance, dont l'expiration ne correspond pas à la fin de l'exercice, sont émises du 2 janvier au 31 décembre et s'éteignent du 31 décembre de l'année considérée au 30 décembre de l'année suivante.

Les frais relatifs aux primes prennent naissance du 2 janvier au 31 décembre et figurent à cette dernière date dans les frais généraux payés ou dus. Ils se trouvent donc inscrits pour la totalité, soit 7 francs, au débit du Compte de profits et pertes.

Les sinistres afférents à ces primes s'échelonnent pendant toute l'année de l'émission et pendant toute l'année suivante. Si les primes sont réparties uniformément au cours de l'année 1937, les sinistres le seront également au cours des deux années 1937 et 1938, et ils surviendront moitié dans l'année d'émission, moitié dans l'année suivante. Au cours de l'exercice 1937, la moitié seulement des sinistres correspondant aux primes émises seront survenus. Les frais généraux payés ou dus afférents à ces sinistres ⁽¹¹⁾ s'élèvent donc à 3 francs.

En résumé, l'exercice en cours qui n'a conservé que la moitié des émissions de primes annuelles payables d'avance, a payé ou doit au 31 décembre 10 francs de frais généraux sur les 13 francs résultant normalement de l'encaissement d'une prime de 100 francs. Pour avoir la véritable physionomie de l'exercice, il est nécessaire de ne laisser à la charge de cet exercice que la moitié des frais normaux, soit 6 fr. 50, et de reporter le solde, 3 fr. 50, au débit de l'exercice suivant.

(11) Ces frais sont les dépenses diverses résultant notamment du fonctionnement du Service des Sinistres. Les frais judiciaires ou autres occasionnés par les sinistres, sont toujours compris dans les règlements de sinistres.

SECTION IV

CALCUL DE LA RESERVE
POUR RISQUES EN COURS*Première méthode.*

Les raisonnements précédents aboutissent aux conclusions suivantes: 100 francs de prime annuelle payable d'avance ont donné lieu à une provision de 50 francs pour primes non acquises, inscrite au débit du Compte de profits et pertes. Ces 100 francs de prime ont occasionné une dépense de 21 francs de commissions, dont la moitié, qui doit être soustraite des charges de l'exercice, sera inscrite au crédit du Compte de profits et pertes, sous la rubrique « Commissions payées ou dues afférentes aux primes non acquises », et reportée au débit de l'exercice suivant. Ces mêmes 100 francs de prime doivent provoquer 13 francs de frais généraux, dont 10 francs sont déjà payés ou dus à la fin de l'exercice, alors que ce dernier ne doit logiquement supporter que la moitié des frais généraux, soit 6 fr. 50. Le surplus, 3 fr. 50, sera, pour rétablir l'équilibre, inscrit au crédit du Compte de profits et pertes sous la mention « Frais généraux payés ou dus afférents aux portions de primes non acquises » et reporté au débit de l'exercice suivant ⁽¹²⁾.

(12) Dans le compte de profits et pertes de l'exercice figuraient alors les postes suivants :

Débit	Crédit
Réserve pour portions de primes non acquises.... 50 »	Commissions afférentes aux portions de primes non acquises 10 50 Frais généraux afférents aux portions de primes non acquises 3 50

En pratique, les trois postes: provision pour primes non acquises, commissions et frais généraux afférents aux primes non acquises, sont bloqués, et leur solde qui figure seul au débit du Compte de profits et pertes constitue la *réserve pour risques en cours*. Elle est égale à $50 - (10,50 + 3,50) = 36$ francs pour une prime de 100 francs, c'est-à-dire à 36 % du montant des primes annuelles payables d'avance, dont l'expiration ne correspond pas à la fin de l'exercice.

Deuxième méthode.

Le pourcentage ainsi obtenu peut être vérifié par une deuxième méthode, inverse de la précédente, qui consiste à comparer, à la date de l'inventaire, les engagements respectifs de l'assuré et de l'assureur. L'assuré ayant payé sa prime ne doit plus rien. L'assureur, au contraire, lorsque le contrat n'est pas éteint au 31 décembre, doit couvrir l'assuré jusqu'à l'expiration de la période garantie.

Un exercice déterminé a émis, d'une manière uniforme, au cours de l'année, pour une certaine somme de primes annuelles payables d'avance. Ces primes contiennent, en moyenne, 34 % de frais de gestion et 66 % de primes pures.

Les sinistres afférents à ces primes survenant pour moitié au cours de l'exercice et pour moitié au cours de l'année suivante, l'assureur devra, à la date de l'inventaire, constituer, pour faire face au règlement des sinistres, une réserve égale à la moitié des primes pures, c'est-à-dire à 33 % du montant des primes émises.

Les commissions afférentes aux primes émises étant payées ou dues à la fin de l'année d'émission, ne

laissent aucune dette à la charge de l'exercice suivant.

Les frais d'acquisition du contrat se trouvent également payés ou dus à la fin de l'année qui a vu l'émission de la prime et ne laissent, eux non plus, aucune dette à la charge de l'exercice suivant.

Il n'en est pas de même des frais de règlement des sinistres. A la date de l'inventaire, il n'est encore survenu que la moitié des sinistres qui doivent normalement résulter des primes émises, et les frais de règlement payés ou dus ne s'élèvent qu'à la moitié de ceux auxquels donnera lieu l'ensemble des sinistres afférents aux primes émises de l'exercice. L'autre moitié prendra naissance au cours de l'année suivante et sera à la charge du nouvel exercice. Pour faire face au paiement des frais, l'assureur devra donc mettre en réserve à l'inventaire 3 % du montant des primes émises. La réserve totale à constituer est donc égale à 36 % du montant des primes émises.

Appréciation des deux méthodes.

La première méthode de calcul de la réserve pour risques en cours montre son aspect comptable de report à l'exercice suivant d'*actif non acquis* à l'exercice. La deuxième fait ressortir son caractère de *sommes mises en réserve* pour faire face aux sinistres qui atteindront les risques non éteints. Les deux calculs doivent, en principe, coïncider. En effet, si la prime est normalement calculée, elle doit permettre de faire face à l'ensemble des sinistres qui surviendront, et la partie de la prime à reporter à l'exercice suivant sera suffisante pour couvrir les sinistres qui frapperont les contrats non éteints.

Il en est autrement lorsque la proportion des frais généraux et des commissions s'élève sans que la prime soit augmentée ni le montant des sinistres diminué. Les sommes à reporter pour équilibrer les exercices deviennent plus faibles ⁽¹³⁾, alors que la réserve pour risques en cours doit être maintenue. Le décret du 8 mars 1922 (art. 26) présume la concordance des deux chiffres. L'article 4 de l'arrêté du 2 juillet 1936 s'en tient au contraire à la notion de somme suffisante pour faire face aux sinistres à survenir.

En ce qui concerne le *calcul* de la réserve, la première méthode fait intervenir à la fois la prime pure, le montant des commissions et des frais généraux, ce qui multiplierait les risques d'erreurs si l'on ne s'en tenait à des pourcentages moyens présumés exacts pour toutes les Sociétés. Elle suppose, en outre, que le total de ces divers éléments est égal à la prime brute, alors que celle-ci peut, en réalité, se trouver inférieure par suite de rabais consentis par l'assureur. La deuxième s'en tient à la prime pure et aux frais généraux relatifs aux règlements des sinistres. La détermination précise de ces deux éléments permettrait d'établir le pourcentage exact à appliquer aux primes émises pour le calcul de la réserve pour risques en cours.

Calcul de la réserve en cas de fractionnement des primes.

Il arrive assez souvent, en matière automobile, où les primes atteignent très vite des chiffres élevés, que

(13) Pour des commissions passant de 21 à 30 % alors que les primes et les frais généraux restent constants, il y aurait lieu de reporter $50 - (15 + 3.50) = 31.50$ % des primes seulement.

celles-ci soient fractionnées, c'est-à-dire payables par semestre, trimestre ou même par mois. La prime continue, à raison du principe traditionnel de l'indivisibilité de la prime, à être décomptée pour l'année entière. Elle est exigible pour ce laps de temps, sauf dispositions contraires de la loi et notamment de l'article 32 du décret du 8 mars 1922, des articles 17, 18 et 35 de la loi du 13 juillet 1930 et de l'article 11 du décret du 3 juin 1936. Ces modes de paiement partiel influent naturellement sur le montant de la réserve pour risques en cours.

Les primes payables d'avance émises au cours du premier semestre, des trois premiers trimestres et des onze premiers mois sont acquises en totalité à l'exercice et ne donnent lieu à aucune constitution de réserve.

Les primes des deuxième semestre, quatrième trimestre et douzième mois ne sont acquises à l'exercice que pour moitié seulement.

En appliquant la deuxième méthode, il suffit de constater qu'au 31 décembre la moitié de ces dernières primes correspond à des risques non éteints. La somme à mettre en réserve pour le paiement des sinistres s'élève donc à la moitié de la prime pure, c'est-à-dire à 33 % des primes, plus 3 % de frais de règlement, soit au total 36 %.

SECTION V

CIRCONSTANCES POUVANT INFLUER SUR LE MONTANT DE LA RESERVE POUR RISQUES EN COURS

Le minimum de la réserve ainsi fixé à 36 % des primes payables d'avance et non éteintes au 31 décem-

bre, peut être affecté par diverses circonstances qui ont pour effet soit de la réduire, soit le plus souvent de l'augmenter.

§ 1. — CESSIONS EN RÉASSURANCES

On a supposé jusqu'ici que les primes émises par une Société étaient conservées intégralement par celle-ci. Ce n'est en général pas vrai. Les Sociétés d'assurances sont, pour la plupart, réassurées. Elles cèdent une partie du risque qu'elles ont accepté de couvrir à d'autres Compagnies moyennant l'abandon d'un certain pourcentage des primes qu'elles ont encaissées, cette proportion étant fixée par le contrat de réassurance intervenu entre les deux Sociétés. Le montant des cessions en réassurance varie considérablement avec les Sociétés. Les unes ne se réassurent qu'au delà d'un certain chiffre de garantie (traité d'*excédent*). D'autres cèdent une partie plus ou moins grande du risque qu'elles garantissent (réassurance en *participation*).

Si la réserve pour risques en cours était simplement destinée à reporter à l'exercice suivant les portions de primes émises dans l'exercice qui n'appartiennent pas à cet exercice, les Sociétés d'assurance n'auraient pas à constituer de réserve pour des primes cédées en réassurance.

Mais cette réserve a essentiellement pour but de permettre à l'assureur de faire face aux sinistres afférents aux risques non éteints.

L'article 4 de la loi du 13 juillet 1930 dispose : « Dans tous les cas où l'assureur se réassure contre les risques qu'il a assurés, il reste seul responsable vis-à-vis de l'assuré ». On dit fréquemment qu'il

n'existe aucun lien de droit entre l'assuré et le réassureur. La conséquence logique de cette règle serait la constitution par l'assureur direct de la totalité des réserves techniques afférentes aux primes émises, y compris la part des réassureurs. On se trouve, en effet, en présence de deux droits distincts : créance de l'assuré ou de la victime sur l'assureur direct, en vertu de la police, créance de l'assureur sur le réassureur, en vertu du traité de réassurance. Celui-ci a ses règles propres, ses nullités particulières inconnues de l'assuré vis-à-vis desquelles il doit être considéré comme un tiers.

L'assureur doit, en conséquence, étant seul débiteur de l'assuré, prévoir à son passif des réserves suffisantes pour le paiement intégral des sinistres. Mais il conserve le droit de faire figurer à son actif la part de ces réserves à la charge des réassureurs. Au point de vue comptable, rien n'est changé, le Compte de profits et pertes ne se trouvant, en définitive, grevé que de la portion des sinistres, survenus ou à survenir, que l'assureur direct garde à sa charge. Mais les créances sur les réassureurs n'étant pas admises en couverture des réserves, il faudrait, et c'est là le point délicat, que l'assureur couvre en valeurs réglementaires la partie de la réserve à la charge des réassureurs.

Le décret du 8 mars 1922 n'est pas allé si loin et a consacré une sorte de transaction entre ceux qui désiraient la constitution intégrale des réserves par l'assureur direct et ceux qui estimaient que ce dernier n'avait logiquement à constituer que les réserves correspondant aux sinistres qu'il gardait à sa charge (14). La réserve pour sinistres à régler doit comprendre la

(14) FOURASTIÉ. *Le contrôle de l'Etat sur les sociétés d'assurances*. Thèse, 1937, p. 188.

part des réassureurs ; la réserve pour risques en cours est calculée au contraire sur les primes *nettes de réassurances* (art. 26). Cette solution a été également admise sous certaines réserves, par la réglementation relative à l'assurance automobile.

§ 2. — INSUFFISANCE DU POURCENTAGE
DE PRIME PURE DE 66 %

La réserve pour risques en cours est calculée en fonction d'un pourcentage de prime pure égal à 66 % de la prime brute. Ce taux doit être suffisant lorsqu'il est appliqué à une prime normale, calculée d'après des tarifs corrects. Il ne l'est plus en cas de rabais excessifs consentis par l'assureur. Si une prime de 100 francs établie dans ces conditions fait l'objet d'un rabais de 30 %, la prime payée effectivement ressortira à 70 francs. Comme rien ne tend à réduire les sinistres, le montant de la prime pure atteindra près de 95 % de la prime commerciale et la réserve, compte tenu des frais généraux de règlement, devra s'élever à 50 % des primes au lieu de 36 %.

L'insuffisance de ce taux peut également résulter de l'existence de mauvais risques dans le portefeuille de la Compagnie. C'est ce qui arrive fréquemment, soit lors de la création d'une Société qui, pour des raisons de trésorerie, ne se montre pas assez sévère pour les contrats qui lui sont proposés, soit en cas de reprise de portefeuille. Il arrive très souvent alors que les bons assurés, rendus méfiants, refusent d'accepter le transfert, tandis que les autres ne manquent pas d'y consentir. La plupart du temps les portefeuilles ainsi acquis comprennent une proportion trop grande de mauvais risques qui provoquent un gonflement des sinistres.

La réserve calculée sur la base d'un pourcentage moyen ne peut enfin se montrer constamment suffisante que pour les Sociétés ayant un portefeuille assez important et ne pratiquant pas l'assurance illimitée qui peut, par un seul sinistre, fausser toutes les probabilités.

§ 3. — RÉPARTITION INÉGALE DES PRIMES

Le taux de 36 % repose sur l'hypothèse essentielle que l'émission des primes se fait d'une manière à peu près uniforme au cours de l'exercice. Si le chiffre des émissions des derniers mois est très supérieur à celui du début de l'année, le montant des primes non acquises dépassera la moitié des primes émises et la réserve pour risques en cours devra être majorée.

Le calcul de la réserve, contrat par contrat, écarterait toute contestation, mais la perte de temps qu'il exigerait doit le faire écarter.

On peut admettre, sans risque d'erreur exagéré, que les primes émises au cours d'un mois sont équivalentes à une prime unique égale au total des primes émises et dont l'échéance serait le 15 du mois.

Dans ces conditions, les primes de janvier, à l'exception de celles émises le 1^{er} janvier entièrement acquises à l'exercice, peuvent être considérées comme venant à échéance le 15 janvier. Elles sont acquises pour onze mois et demi, soit $23/24$ à l'exercice en cours et pour un demi-mois, soit $1/24$, à l'exercice suivant. La somme à mettre en réserve pour le paiement des sinistres est donc égale à $1/24$ des primes pures afférentes aux émissions de janvier.

Le montant des primes pures correspondant à chacun des mois est, en principe, égal, dans le cas con-

sidéré, aux 66 % du montant des primes annuelles payables d'avance émises au cours de chacun de ces mois. Les sommes à reporter pour faire face au seul paiement des sinistres afférents aux risques non éteints sont respectivement égales à $1/24$, $3/24$, ..., $23/24$, des primes pures de janvier, février, ...décembre. Le total de ces réserves élémentaires et de l'évaluation des frais généraux de sinistres dont il n'a pas été tenu compte dans ce calcul, donne le montant de la réserve pour risques en cours au 31 décembre.

Le même raisonnement s'applique lorsque les primes sont payables d'avance semestriellement ou trimestriellement, à condition de ne considérer que les primes du deuxième semestre et du quatrième trimestre, qui seules donnent lieu à des risques non éteints à l'inventaire.

§ 4. — NON-PAIEMENT DE LA PRIME A L'ÉCHÉANCE

La réserve pour risques en cours étant constituée pour couvrir les sinistres qui peuvent survenir de la fin de l'exercice à l'expiration de la période garantie, son montant suppose que la nouvelle prime sera payée à l'échéance ou que le contrat prendra fin à cette échéance.

En pratique, il n'en est pas toujours ainsi. S'il est permis de stipuler dans la police que le contrat ne prendra effet qu'après paiement de la première prime, des formalités sont nécessaires en cas de non-paiement à l'échéance. Aux termes de l'article 16 de la loi du 13 juillet 1930, l'effet de l'assurance ne peut être suspendu que vingt jours après la *mise en demeure* de l'assuré par lettre recommandée. Si l'on ajoute à ce délai de vingt jours, le temps nécessité par

le retour de la quittance impayée et la préparation de la mise en demeure, c'est un délai de plus d'un mois qui s'écoulera entre l'échéance de la prime et la *suspension* de la garantie. La Société sera tenue de payer les sinistres survenus pendant ce laps de temps.

En cas de sinistre, la Société pourra parfois imputer sur l'indemnité due à l'assuré la prime échue et non payée ; mais la compensation sera impossible si l'accident a été causé à un tiers à raison du privilège de la victime sur le montant de l'indemnité d'assurance. S'il n'y a pas de sinistre et si l'assuré est insolvable, la possibilité de récupérer les sommes dues disparaît à peu près. La Compagnie se trouve donc dans l'obligation de payer *tous* les sinistres survenus pendant la période qui va de l'échéance des nouvelles primes à la suspension des contrats, alors qu'elle ne peut encaisser qu'une *partie* des primes correspondantes. Il en résulte un déficit que la réserve pour risques en cours est impuissante à combler.

Il ne s'agit pas ici de l'enrichissement d'un exercice aux dépens du suivant, mais d'une atteinte au principe que la réserve doit être suffisante pour faire face à tous les engagements de la Compagnie qui sont la conséquence des primes émises dans l'exercice.

La même question se pose avec plus de force encore pour les primes semestrielles et trimestrielles. La réserve pour risques en cours, en ce qui les concerne, est égale à 36 % des primes du deuxième semestre et du quatrième trimestre. Pour un montant égal de primes, elle est donc, en principe, respectivement deux et quatre fois plus faible que la réserve pour primes annuelles.

Si ces primes semestrielles et trimestrielles ne sont pas payées à l'échéance, le délai de mise en demeure et de suspension du contrat, après accomplissement

des différentes formalités, ne sera pas moins long qu'en matière de primes annuelles. L'insuffisance de la réserve sera proportionnellement beaucoup plus forte. En cas de non-paiement à l'échéance d'une prime trimestrielle émise au cours du quatrième trimestre, la réserve pour risques en cours constituée pour cette prime sera insuffisante de près de moitié, si l'on ne tient pas compte du recours éventuel contre l'assuré.

Les Compagnies ne semblent pas prévoir de réserve pour les risques qu'elles auraient à assurer pendant la période qui va de l'échéance à la suspension de la garantie. C'est cependant une perte prévisible et qui peut être estimée assez approximativement. Comme telle, elle devrait figurer dans tous les bilans au même titre que les autres charges de la Société.

§ 5. — RÉSILIATION DES CONTRATS AVANT L'ÉCHÉANCE

Le calcul de la réserve pour risques en cours suppose également, que la police se continue jusqu'à l'échéance. Cela peut ne pas se produire. La police est susceptible d'être résiliée, notamment, par *l'assureur*, en cas de déclaration de sinistre (art. 32 du décret du 8 mars 1922), de faillite ou de liquidation judiciaire de l'assuré (art. 18 de la loi du 13 juillet 1930), d'aggravation du risque (art. 17 de la loi), et par *l'assuré*, en cas de faillite de l'assureur, de résiliation par ce dernier d'une autre police sinistrée (art. 32 du décret), de perte totale de la chose assurée résultant d'un événement non prévu par la police (art. 35 de la loi), de retrait de l'agrément accordé à l'assureur (art. 2 du décret-loi du 8 août 1935).

Dans toutes ces hypothèses, à l'exception du cas de

résiliation du contrat pour aggravation du risque provenant du fait de l'assuré, la portion de prime afférente à la période non garantie doit être *restituée* à l'assuré. Cette portion de prime est toujours supérieure à la réserve pour risques en cours calculée d'après les règles précédentes. Elle contient en effet, non seulement la portion de prime pure, mais également la portion de frais généraux et de commissions correspondant à la période non courue.

On pourrait se demander si la Société ayant restitué la portion de prime non acquise, n'aurait pas le droit de se retourner contre le courtier ou l'agent pour lui réclamer le remboursement de la partie de commission correspondant à la période non courue. La question s'est posée récemment, en ce qui concerne une Société en faillite, au sujet des commissions escomptées. Elle ne paraît pas avoir été tranchée, mais il n'est pas excessif de décider qu'en principe la société dont l'agrément a été retiré ne peut se prévaloir de ce retrait pour obtenir la restitution des commissions escomptées. Il en est de même, à plus forte raison, des commissions annuelles qui doivent être considérées comme définitivement acquises à l'intermédiaire dès le paiement de la prime ⁽¹⁵⁾.

§ 6. — L'INFLUENCE SAISONNIÈRE SUR LES ACCIDENTS D'AUTOMOBILES

On a remarqué que les accidents d'automobiles sont plus fréquents pendant les mois chauds qu'en hiver. Certains, observant que l'ensemble des primes

(15) « La police étant acceptée par la compagnie, la commission constitue alors un droit acquis pour le courtier, qu'elle soit escomptée, différée ou annuelle. » SUMIEN, *Traité*, n° 509.

annuelles payables d'avance peut se ramener à une prime unique d'un montant égal à la somme de toutes les primes et à l'échéance du 1^{er} juillet, en déduisent que la période du 1^{er} juillet au 31 décembre est plus chargée en sinistres que la période suivante du 1^{er} janvier au 30 juin. La réserve pour risques en cours a pour but de couvrir les sinistres qui surviendront pendant cette dernière période. Son chiffre ayant été obtenu en partant de l'hypothèse essentielle d'une égale répartition des primes et par suite des sinistres au cours de l'année pourrait, en conséquence, subir une réduction.

Cette conclusion résulte d'une confusion évidente. On peut bien ramener l'ensemble des primes émises au cours de l'année à une prime globale émise le 1^{er} juillet, mais ce n'est qu'une hypothèse faite pour la commodité du raisonnement. En réalité, les primes payables d'avance émises, par exemple, du 2 janvier au 31 décembre 1937, viennent à expiration du 1^{er} janvier au 30 décembre 1938. Les sinistres déclarés au cours de l'exercice sont survenus du 2 janvier au 31 décembre 1937 ; les sinistres auxquels doit faire face la réserve pour risques en cours surviendront du 1^{er} janvier au 30 décembre 1938. Les deux périodes correspondent exactement et le nombre des sinistres qui surviendra dans l'une et dans l'autre est théoriquement le même.

§ 7. — ETUDE DU RÉGIME LÉGAL.

Régime normal.

Aux termes de l'article 4 de l'arrêté du 2 juillet 1936, « la réserve pour risques en cours doit être calculée en vue de couvrir les risques et les frais géné-

raux afférents, pour chacun des contrats à primes payables d'avance, à la période comprise entre la date de l'inventaire et la prochaine échéance de prime ou, à défaut, le terme fixé par le contrat. Le minimum de cette réserve ne pourra jamais être inférieur au minimum prévu à l'article 26 du décret du 8 mars 1922 ». Ce dernier prévoit que la réserve doit être calculée à raison de 33 % *au moins des primes, nettes de réassurances, dont l'expiration ne correspond pas à la fin de l'exercice.*

Il a été décidé que le montant des primes servant de base au calcul de la réserve pour risques en cours doit comprendre les *accessoires de primes* ⁽¹⁶⁾. Il s'agit là des coût de police, droit de répertoire, droit de perception qui s'ajoutent à la prime proprement dite. Ces sommes constituent en fait une prestation acquittée par l'assuré pour le prix de son assurance, au même titre que la prime proprement dite. Cette solution est d'autant plus justifiée que certains de ces frais sont annuels et que le coût de police est susceptible de le devenir du fait que les polices automobiles sont désormais, sur la demande de l'Administration, résiliables annuellement. On objecterait en vain que ces accessoires sont abandonnés aux agents gérant le contrat ; dans ce cas, ils constituent un supplément de commission que l'assureur serait bien obligé de prélever sur la prime si ces accessoires n'existaient pas.

La déduction des réassurances cédées, conforme aux prescriptions de l'article 26 du décret du 8 mars

(16) Circulaire du Ministre du Travail du 31 janvier 1938, p. 2.

La circulaire ne demande expressément l'adjonction des accessoires aux primes qu'en ce qui concerne le calcul de la réserve pour risques en cours. Il est évident que la même solution s'impose pour la détermination du cautionnement et de la réserve pour sinistres à régler.

1922, présente cependant en matière d'assurance automobile des difficultés spéciales.

Les opérations d'assurances directes de cette branche sont seules soumises au contrôle, à l'exclusion des opérations de réassurances acceptées ou cédées. Il en résulte que les règles spéciales de représentation des réserves ne s'appliquent pas aux réserves mises à la charge du réassureur et que le privilège accordé aux victimes d'accidents ou à leurs ayants droit ne porte que sur les réserves techniques *constituées par l'assureur direct*. Tous les créanciers de ce dernier viendraient ainsi en concours sur les sommes qui lui seraient dues par son réassureur, même si ces dettes résultaient de cessions de primes automobiles. Des mesures ont été prises pour parer au danger de cessions anormales.

Le texte du décret permettrait aux sociétés de ne faire figurer au débit du compte de profits et pertes, que la partie de la réserve restant à leur charge. Il résulte cependant du tableau modèle I annexé à l'arrêté du 13 janvier 1937, que ce compte doit comprendre : au débit, la totalité de la réserve pour risques en cours, et au crédit, la part des réassureurs.

Conformément aux indications données par le tableau modèle III - C, annexé à l'arrêté du 13 janvier 1937, le calcul de la réserve s'effectuera comme il suit :

On ne prend en considération que les primes payables d'avance émises au cours de l'année et qui appartiennent en partie à l'exercice suivant. Elles comprennent des primes annuelles, des primes semestrielles émises au cours du deuxième semestre et des primes trimestrielles émises au cours du quatrième trimestre. De ce total, il faut déduire les primes cédées en réassurances, les annulations et les provi-

sions pour annulations de primes émises dans l'exercice, ainsi que les primes émises par anticipation ⁽¹⁷⁾. La réserve pour risques en cours doit être au moins égale à 33 % de la différence.

Les sociétés peuvent naturellement calculer la réserve pour risques en cours en appliquant le taux de 33 % à la totalité des primes payables d'avance émises au cours de l'année sans tenir compte des fractionnements de primes.

*
* *

Les deux méthodes utilisées pour le calcul de la réserve pour risques en cours ont abouti à un pourcentage de 36 %, au lieu du taux minimum réglementaire de 33 %. Cette différence tient à ce que le décret du 8 mars 1922 s'est uniquement préoccupé de la prime pure. Il a prescrit, et cette obligation a été justifiée, la mise en réserve de la moitié au moins de la prime pure évaluée implicitement, suivant le chiffre généralement admis, à 66 % de la prime brute. Il n'est pas allé plus loin, et il n'a pas tenu compte des frais généraux afférents au règlement des sinistres qui frapperont inévitablement, au cours de l'année suivante, les risques non éteints à la date de l'inventaire. Si le montant des sinistres représente effectivement 66 % du total des primes, la réserve de 33 % sera tout juste suffisante pour le paiement des sinistres afférents aux risques non éteints. Aucune somme ne sera disponible pour le paiement des frais entraînés par ces sinistres.

Il est indispensable que la Société ait au 31 décembre une réserve suffisante pour le paiement des si-

(17) Ces primes qui appartiennent en totalité à l'exercice suivant, doivent faire l'objet d'une réserve spéciale d'un montant égal.

nistres afférents aux risques non éteints et des frais généraux qu'ils occasionnent. Ces frais généraux qu'on peut évaluer à 3 % des primes doivent être ajoutés au minimum de 33 % prévu par le décret du 8 mars 1922, toutes les fois que le rapport des sinistres aux primes atteint ou dépasse 66 %.

Régimes exceptionnels :

Le taux de 33 % est par lui-même un *minimum* qui, doit être relevé toutes les fois que les circonstances l'exigent. Ce fait n'a pas échappé aux auteurs de la réglementation qui ont prévu pour l'Administration, dans trois cas exceptionnels, le pouvoir d'augmenter la réserve, *après avis du Conseil supérieur des assurances privées* ⁽¹⁸⁾ (article 4 de l'arrêté du 2 juillet 1936). La nécessité d'un *avis conforme* n'étant pas exigée, le pouvoir du Contrôle demeure entier.

1° *L'émission des primes ou cotisations afférentes aux contrats à primes payables d'avance est répartie inégalement dans le cours de l'année.* La réserve est alors calculée d'après un taux fixé par le Ministre du Travail.

La meilleure solution serait, semble-t-il, le calcul de la réserve mois par mois ⁽¹⁹⁾. Le contrôle paraît s'être arrêté à une solution intermédiaire. Le troisième arrêté du 18 mars 1937 dispose, dans son article 1^{er}, que les Sociétés doivent adresser avant le 15 mars de chaque année, le montant, *par trimestre*, des primes ou cotisations nettes d'annulations émises par eux au cours du dernier exercice. L'Administration

(18) Les attributions du Comité consultatif des assurances automobiles sont aujourd'hui exercées par la 5^e section du Conseil supérieur des assurances privées (art. 1^{er} du décret-loi du 25 août 1937).

(19) Voir *supra*, p. 66.

pourra donc, le cas échéant, calculer la réserve trimestre par trimestre.

Les primes annuelles payables d'avance, émises au cours du premier trimestre de l'année, peuvent se ramener à une prime unique dont l'échéance serait le 15 février. Venant à expiration le 15 février de l'année suivante, elle se trouve acquise pour un mois et demi, soit $1/8$, à l'exercice suivant. Les primes des deuxième, troisième et quatrième trimestres sont respectivement acquises pour $3/8$, $5/8$ et $7/8$ au prochain exercice. Le montant de la réserve pour risques en cours s'obtient en prenant respectivement les $1/8$, $3/8$, $5/8$ et $7/8$ des primes pures correspondant aux émissions de chacun des quatre trimestres de l'année.

Ce calcul ne tient pas compte des frais généraux de règlement des sinistres qui sont à ajouter éventuellement au montant de la réserve ainsi obtenue.

2° *Le montant global des cessions en réassurances dépasse 30 % du montant des primes.* Dans ce cas, l'assureur pourra être tenu de représenter totalement ou partiellement, la réserve pour risques en cours correspondant à ces cessions.

Cette disposition a pour but d'empêcher que les Sociétés puissent, par un système de réassurance approprié, se soustraire pour une fraction trop grande de leurs primes, à l'obligation de constituer la réserve pour risques en cours. Elle s'applique dans tous les cas, que le réassureur soit ou non agréé. Le chiffre de 30 % des primes qu'il est nécessaire de dépasser pour tomber sous le coup de cette disposition est d'ailleurs de nature à ne pas gêner les opérations normales de réassurances.

L'application stricte de cette règle conduirait à exiger d'une Société qui se réassure fortement la couverture *intégrale* de la réserve pour risques en cours.

alors qu'une autre Société pourrait céder 30 % de ses primes sans avoir rien à couvrir de la partie de la réserve à la charge des réassureurs.

Il est vraisemblable que l'Administration ne demandera aux sociétés fortement réassurées que la représentation de 70 % au maximum de la réserve totale, y compris la part des réassureurs afin de ne pas les défavoriser vis-à-vis de celles dont les cessions ne dépassent pas 30 %. Mais elle aurait le droit d'exiger la représentation intégrale si cette mesure se révélait nécessaire notamment par suite de la situation délicate de la Société ou de son réassureur.

3° *Il existe un pourcentage anormal du montant des sinistres par rapport à celui des primes.* L'administration peut demander l'augmentation de la réserve pour risques en cours.

La réserve étant calculée sur la base d'un rapport des sinistres aux primes égal à 66 %, cette disposition jouera toutes les fois que, par suite de diverses circonstances déjà indiquées, ce pourcentage se trouvera dépassé (20).

*
* *

La réglementation en vigueur ne se préoccupe pas des autres cas étudiés ci-dessus où la réserve pour risques en cours, calculée sur la base de 33 % des primes, devrait également subir une majoration. Cela tient à la difficulté de chiffrer l'influence des résiliations de contrats en cours et des non-paiements de primes à l'échéance. Sans y attacher une importance excessive, il convient de le noter pour insister, une

(20) Voir *supra*, p. 65.

fois de plus, sur le fait que les bases de calcul adoptées par l'Administration représentent seulement un minimum ⁽²¹⁾ que les sociétés d'assurances prudentes ne devront pas hésiter à dépasser, toutes les fois que cette mesure deviendra nécessaire.

(21) M. THIÉPAUT estime qu'il est prudent, pour garder une marge de sécurité, de calculer la réserve pour risques en cours sur la base de 40 % des primes, *op. cit.* p. 25.

CHAPITRE III

Réserve pour sinistres restant à régler

SECTION I

IMPORTANCE ET DIFFICULTES DE CALCUL DE LA RESERVE POUR SINISTRES A REGLER

Importance de cette réserve.

La réserve pour sinistres à régler est destinée à faire face aux sinistres survenus au cours d'un exercice et dont le paiement n'est pas encore effectué à la clôture de cet exercice (1). Comme les règlements des sinistres ne s'effectuent parfois que plusieurs années après la date de survenance, la réserve constituée à l'inventaire comprend les restes à payer d'un certain nombre d'exercices précédents.

Cette réserve présente une importance beaucoup plus grande que la réserve pour risques en cours. M. Thépaut (2) estime que 67 % en moyenne des sinistres de droit commun survenus au cours d'un exercice

(1) La réserve pour sinistres à régler comprend ainsi des sinistres *non réglés*, c'est-à-dire n'ayant fait l'objet d'aucune estimation définitive, judiciaire ou amiable, et des sinistres réglés, mais *non payés*.

(2) THÉPAUT, *op. cit.* p. 27.

sont encore impayés à la date de l'inventaire. Le règlement définitif de tous les sinistres d'un exercice n'intervient généralement que huit ans après. Ce n'est pas avant cette date que sera connu le solde réel de l'exercice.

De même qu'en matière de réserve pour risques en cours, la sous-évaluation de la réserve pour sinistres restant à payer conduit à la constatation de bénéfices fictifs, dont la distribution peut être dangereuse pour l'avenir de la Société. Le danger est ici multiplié. L'insuffisance possible de la réserve pour risques en cours ne fait que reporter à l'exercice suivant une partie du passif de l'exercice clos. Cette insuffisance qui se marque pratiquement par un montant de sinistres supérieur à la réserve constituée, influe sur le solde de l'exercice suivant qui apparaît avec un bénéfice plus petit ou une perte plus grande qu'ils ne sont en réalité. Si le chiffre des primes est à peu près stationnaire, l'excédent des sinistres sur la réserve pour risques en cours de l'exercice précédent, peut être compensé par l'insuffisance de la nouvelle réserve, et chaque exercice lègue au suivant une dette à peu près fixe, qui n'apparaîtra finalement que lorsque la Société cessera définitivement ses opérations (3).

En matière de réserve pour sinistres à régler, la sous-évaluation n'est absorbée que pour une faible partie par l'exercice suivant, seulement dans la mesure des règlements effectués sur sinistres sous-évalués ou de la réévaluation à l'inventaire de la réserve précédemment constituée pour un montant insuffisant. En cas de sous-évaluation régulière, chaque

(3) Cette situation est susceptible de provoquer de graves difficultés en ce qui concerne les sociétés d'assurances mutuelles pour lesquelles l'autonomie de chaque exercice est la règle.

exercice supporte une partie des dettes latentes léguées par les exercices précédents, mais laisse l'autre partie, d'ailleurs difficile à estimer, à la charge des exercices suivants. S'il faut huit ans pour régler complètement un exercice, on voit que, pour un montant de primes et un pourcentage de sous-estimation constants, le déficit caché s'accroît régulièrement pendant ces huit ans. Il peut atteindre alors des sommes considérables qui ne permettent plus à la Société de faire face à ses engagements.

Difficultés de calcul.

L'estimation de cette réserve se heurte à des difficultés considérables qui, si elles n'empêchent pas l'utilisation de méthodes mathématiques, n'en rendent pas moins leurs résultats très incertains.

La loi sur les accidents du travail, en contre-partie de l'avantage très important accordé aux travailleurs par la suppression de la preuve d'une faute de l'employeur, a établi des indemnités forfaitaires. En aucun cas, l'employé victime d'un accident du travail ou ses ayants droit ne peuvent obtenir une indemnité supérieure à celle résultant de l'application de la loi du 9 avril 1898. Rien de tel n'existe en matière d'accidents d'automobiles. Chacune des parties en cause aura ses prétentions et ses arguments et si les deux points de vue ne peuvent finalement s'accorder, la seule solution sera de saisir du litige le tribunal compétent.

Ce régime de liberté explique qu'en un même moment, des indemnités très différentes puissent être allouées pour des accidents d'une gravité équivalente.

La situation sociale de la victime a en effet une in-

fluence prépondérante. La loi du 9 avril 1898 tient partiellement compte de cette situation, la rente variant avec le salaire, quoique non proportionnellement. Mais la rente ou les diverses indemnités ne sont que des parties du salaire et leur chiffre est déterminé par la loi. En matière d'accidents d'automobiles, au contraire, l'application des articles 1382 et 1384 du Code civil conduit les tribunaux à fixer l'indemnité au chiffre correspondant au préjudice subi. Il en résulte que pour deux accidents semblables, l'estimation de l'un peut être double ou triple de celle de l'autre.

Le seul fait que la détermination du chiffre des indemnités dépend en définitive de l'appréciation des tribunaux, est de nature à provoquer également des variations considérables dans le montant de ces indemnités. S'il est, en effet, difficile de chiffrer le préjudice matériel résultant d'un accident, comment évaluer, d'une manière équitable, le préjudice *moral* dont la réparation est cependant constamment admise par les tribunaux judiciaires.

De plus, si la loi de 1898 supprime, par application de la théorie du risque professionnel, toute discussion sur les fautes commises par l'employeur ou l'employé, sauf le cas exceptionnel de faute inexcusable ou intentionnelle, la présomption de faute de l'auteur d'un accident d'automobile peut être détruite par la preuve du contraire. Dans ce cas, le droit à indemnité disparaît. Les tribunaux ont en cette matière un pouvoir souverain d'appréciation. Pour deux cas semblables, un tribunal pourra déclarer entière la responsabilité du conducteur tandis qu'un autre reconnaîtra une responsabilité partagée ou admettra sa non-responsabilité. Pour un même cas, le tribunal de

première instance peut statuer dans un sens et la Cour d'appel dans le sens opposé.

A ces difficultés qui se présentent en un moment donné, s'ajoutent toutes les incertitudes d'évaluation résultant de la marche du temps. Les sinistres automobiles, dès qu'ils atteignent quelque importance, exigent un long délai de règlement. Cela tient à la lenteur de la procédure, à la tendance instinctive de beaucoup de Compagnies d'assurances à décourager l'adversaire pour arriver à un règlement transactionnel avantageux, et aussi parfois, aux prétentions excessives des victimes qui, spéculant sur l'inclination que semblent avoir certains tribunaux à considérer les Compagnies d'assurances comme des institutions d'assistance, cherchent instinctivement à transformer l'accident qu'elles ont éprouvé en une « bonne affaire » dont l'assureur fera les frais.

En une époque où la valeur du franc diminue de moitié en l'espace d'un an, où la hausse des prix semble devoir se poursuivre indéfiniment, toutes les prévisions peuvent paraître vaines. Non seulement, il devient difficile de tenir compte des règlements récents pour l'évaluation d'un sinistre donné, mais l'estimation sincère d'un sinistre à l'inventaire peut se trouver très inférieure à la réalité le jour où, plusieurs années après, le jugement définitif sera prononcé.

Il n'en est pas moins de première importance pour la vie même des Sociétés d'assurances que la réserve pour sinistres à régler soit évaluée aussi exactement que possible. Diverses méthodes ont été proposées, sans qu'aucune puisse être considérée comme parfaite. Il est nécessaire de les passer en revue avant

d'étudier le système établi par l'arrêté du 2 juillet 1936.

SECTION II

CALCUL DE LA RESERVE DOSSIER PAR DOSSIER

C'est le procédé le plus anciennement employé. Après la clôture de l'exercice, le chef du service des sinistres reprend chacun des dossiers relatifs aux sinistres de l'exercice non encore payés et d'après l'état du dossier : importance du sinistre, réclamation de la victime, rapport des inspecteurs, etc., arrête le chiffre d'estimation du sinistre. Le total de ces évaluations individuelles donne le montant de la réserve pour sinistres à régler afférente aux sinistres survenus dans l'année considérée.

A la date de l'inventaire, il reste également à régler des sinistres survenus au cours des exercices précédents et qui ont déjà fait, à la fin de chacun de ces exercices, l'objet d'une constitution de réserve. La prudence exige que les réserves afférentes aux sinistres des exercices antérieurs soient également réévaluées afin de les mettre en concordance avec le dernier état du dossier.

L'ensemble de ces évaluations constitue la réserve pour sinistres restant à régler à la fin de l'exercice.

La détermination de la réserve dossier par dossier repose entièrement sur *l'appréciation raisonnée de situations individuelles*. Cette méthode présente de grands avantages à raison du caractère subjectif des indemnités allouées aux victimes. C'est le système

généralement adopté par les Sociétés d'assurances parce que seul il permet d'apprécier la situation personnelle de la victime qui en cas d'accidents corporels, est essentielle dans la fixation de l'indemnité.

Il n'en est pas moins vrai que l'exactitude du chiffre de la réserve dépend uniquement de la clairvoyance de quelques personnes. Tant que celles-ci sont de bonne foi, le danger n'est pas grand. Les erreurs qui devraient être assez faibles du fait de leur expérience, tantôt diminueront la réserve, tantôt l'augmenteront. L'écart global sera finalement de peu d'importance. Il pourrait d'ailleurs se trouver pratiquement supprimé par la décision de majorer d'un certain pourcentage le chiffre obtenu.

Mais cette entière liberté d'appréciation peut donner aux gérants d'une Société qui traverse une crise passagère, la tentation de réduire temporairement les évaluations afin de masquer l'importance du déficit. Elle peut même donner lieu aux plus graves abus et l'histoire de l'assurance automobile de ces dernières années montre un trop grand nombre de sociétés *minorant* sciemment le chiffre de leurs réserves, faisant ainsi illusion pendant quelques années, avant de disparaître brusquement en laissant un déficit considérable.

C'est pourquoi cette méthode qui repose uniquement sur la bonne foi et sur la prudence des dirigeants des entreprises ne peut être admise isolément. Elle doit faire l'objet de contre-épreuves qui résultent de l'emploi de différentes méthodes mathématiques.

SECTION III

CALCUL DE LA RESERVE
AU MOYEN D'UN POURCENTAGE DES PRIMES
MONTANT DE LA RESERVE

Le produit du total des primes émises au cours des exercices non encore définitivement réglés par le pourcentage choisi donne le montant théorique des sinistres de ces exercices. Il suffit d'en déduire le montant des règlements déjà effectués pour obtenir la réserve pour sinistres à régler.

Cette méthode est très simple. Elle a l'avantage de faire varier le chiffre de la réserve avec le montant des primes. Une augmentation de tarif, conséquence d'une hausse des prix, entraîne un accroissement proportionnel de la réserve qui paraît ainsi s'adapter automatiquement aux variations économiques. Elle ne repose que sur une seule donnée imprécise, le pourcentage adopté des sinistres aux primes..

L'illusion de l'adaptation automatique.

L'adaptation de la réserve aux variations des primes résultant de la hausse des prix est plus apparente que réelle. La réserve afférente aux sinistres survenus pendant l'exercice tient compte sans doute de la majoration subie par les primes au cours de l'année. Mais ensuite, cette réserve sera toujours calculée, d'année en année, sur la base des primes de l'exercice de survenance des sinistres. D'une part, rien ne prouve que les tarifs de l'année considérée étaient établis en fonction des indices des prix du moment,

et le contraire est très probable à cause des difficultés que rencontrent les assureurs pour majorer les contrats en cours. D'autre part, si la hausse des prix se poursuit et devient très importante par suite notamment d'une dévaluation monétaire, la réserve pourra se trouver très insuffisante en ce qui concerne les gros sinistres qui seront réglés plusieurs années après leur survenance en tenant compte, au moins partiellement, du niveau des prix au moment du jugement définitif.

Les difficultés de la détermination du pourcentage de base.

On a proposé de prendre pour base de calcul un pourcentage moyen *commun* à toutes les sociétés, et notamment le taux de 66 % déjà utilisé pour le calcul de la réserve pour risques en cours. Ce pourcentage devrait en principe se trouver peu supérieur ou peu inférieur à la réalité. En fait, l'expérience montre parfois des écarts considérables.

Ces écarts se révèlent tout d'abord chez les petites sociétés qui possèdent un nombre de contrats insuffisant pour que la loi des grands nombres puisse jouer. La compensation des risques ne s'opérant pas, il se trouvera des exercices favorables où le pourcentage réel sera au-dessous du taux commun et d'autres où il lui sera très supérieur.

Il en est de même pour les sociétés qui pratiquent la garantie illimitée et qui n'encaissent pour ces risques que des primes très faibles ⁽⁴⁾ eu égard aux

(4) La prime demandée pour une garantie complémentaire illimitée, au-dessus de 500.000 fr., n'est que de 100 fr. jusqu'à 10 CV.

charges qui peuvent en résulter pour elles. L'assurance de risques sujets à de très graves sinistres comme la garantie des transports publics de voyageurs et de marchandises est également de nature à provoquer des variations importantes du rapport des sinistres aux primes.

Le taux moyen général sera souvent trop élevé pour les sociétés anciennes, bien gérées, qui demandent des primes assez élevées, écartent systématiquement certains risques trop dangereux, refusent tout contrat proposé par un conducteur douteux et résilient sans hésitation en cas de sinistres répétés résultant de la maladresse de l'assuré. La sélection des risques, sans en attendre plus qu'elle ne peut donner, constitue un facteur appréciable de la diminution du nombre et de la gravité des sinistres.

Ce taux sera trop faible, au contraire, pour les sociétés nouvelles ou pour celles dont la trésorerie est gênée et qui, ayant besoin de réaliser un grand nombre de contrats nouveaux, se lancent dans des risques dangereux où la concurrence est moins vive, acceptent tous les contrats qui leur sont présentés ou font sur leurs primes des *rabais* considérables.

Si une prime normale de 100 francs donnant lieu en moyenne à 66 francs de sinistres, fait l'objet d'un rabais de 30 %, la somme effectivement payée ressort à 70 francs et l'application du pourcentage commun ferait apparaître un chiffre de sinistres de 46 francs seulement.

Les sociétés qui pratiquent les *tarifs les plus bas*, qui ont sans doute un nombre de sinistres plus élevé à raison de l'absence de toute sélection des risques, et qui par suite sont les plus exposées à devenir in-

solvables, se trouveraient assujetties, par application du pourcentage commun, à *la réserve la plus faible* (5). Cette seule considération montre les lacunes de cette méthode.

Il serait possible d'éviter cette difficulté par la détermination du pourcentage moyen des sinistres aux primes de *chacune* des sociétés agréées. Le chiffre exact ne peut être connu, pour un exercice donné, qu'après règlement intégral des sinistres de l'exercice. c'est-à-dire huit ou dix ans plus tard. Il est très possible que ce rapport ne soit plus vrai pour un exercice récent.

En pratique, le Contrôle peut arriver à déterminer le rapport des sinistres aux primes d'un exercice vieux de trois ou quatre ans seulement, en ajoutant au total des règlements, le montant de la réserve pour sinistres en suspens. Cette réserve est relativement faible en regard des paiements déjà effectués. Elle peut faire l'objet d'une vérification par épreuves, en comparant les évaluations primitives avec les règlements effectués et les nouvelles estimations à la fin de chacun des exercices suivants. Ce procédé ne peut toutefois donner aucune certitude. En période normale, le chiffre obtenu sera relativement satisfaisant. Il pourra se trouver très inférieur à la réalité dans une époque de hausse rapide des prix comme celle que nous traversons.

(5) L'adoption pure et simple de cette méthode conduirait ainsi à la recherche d'un *tarif minimum* dont on aperçoit la complexité.

SECTION IV

CALCUL DE LA RESERVE AU MOYEN
DE LA CADENCE DES RÉGLEMENTS

§ 1. — LA CADENCE DES RÉGLEMENTS :

Pour une Société d'assurance donnée, il existe un certain rythme dans le règlement des sinistres survenus au cours de chaque exercice. Les sommes payées au titre de chacun d'eux se répartissent d'une manière à peu près uniforme au cours de chacune des années suivant celle où le sinistre est survenu. Ce rythme est appelé la *cadence des règlements* de la Société.

Les entreprises d'assurances, lors de l'inventaire, établissent en général, une ventilation par exercice des règlements de sinistres effectués au cours de l'année. Cette ventilation, déjà obligatoire en matière d'accidents du travail, l'est également en matière d'assurances automobiles depuis l'arrêté du 13 janvier 1937 ⁽⁶⁾. L'étude de ces chiffres permettra dans quelques années d'avoir une idée aussi exacte que possible de la cadence des règlements en matière d'assurances automobiles. Aujourd'hui encore, on ne peut que raisonner sur la cadence des règlements en matière d'assurances de droit commun qui groupent, en plus des assurances automobiles, les branches : assurances individuelles, responsabilités civiles diverses, vol, bris de glaces, etc. De plus, les comptes de profits et pertes des Compagnies ne donnant jus-

(6) Elle devra figurer au tableau IV (C.-Sinistres : règlements et réserves) annexé à cet arrêté.

qu'ici aucun détail sur leurs opérations autres que celles d'assurances contre les accidents du travail, on ne peut guère que s'en tenir aux chiffres indiqués par M. Thépaut (7). Il est vrai que si ces chiffres ont une importance essentielle dans le calcul proprement dit de la réserve, ils n'en ont aucune sur le raisonnement qui permet d'aboutir à ce calcul.

En matière d'assurance de *droit commun*, le règlement du montant des sinistres survenus au cours d'un exercice s'opèrerait de la façon suivante (8) :

Première année	33	%
Deuxième année	35,5	%
Troisième année	15,2	%
Quatrième année	7,7	%
Cinquième année	4,4	%
Sixième année	2	%
Septième année	1,2	%
Huitième année	1	% (9)
	100	%

La cadence des règlements varie avec les *branches d'assurances*. En matière d'accidents du travail, par exemple, la cadence des règlements est beaucoup plus rapide qu'en matière de droit commun. Cela ne doit pas surprendre, étant donné le caractère forfaitaire des indemnités qui permet d'éviter la plupart des procès relatifs à l'estimation des sinistres, si fréquents en matière automobile.

(7) A. THÉPAUT, *op. cit.* p. 27.

(8) M. THÉPAUT déclare que cette cadence est sensiblement vérifiée dans plusieurs Compagnies. *Op. cit.* p. 28, note.

(9) En fait, les tableaux annexes de la gestion automobile montrent des restes à payer afférents à des exercices antérieurs de dix ou douze ans. Mais ces sommes sont négligeables par rapport au montant de la réserve.

La cadence des règlements est aussi susceptible de varier avec les Sociétés d'assurances. Certaines d'entre elles ont pour ligne de conduite d'éviter les procès autant que possible et paient leurs sinistres dès que l'évaluation du dommage a été effectuée. D'autres, au contraire, semblent se complaire dans la procédure. La cadence des règlements se trouve alors ralentie.

On admettra provisoirement au cours des raisonnements qui suivent l'*exactitude* et la *constance* de la cadence des règlements indiquée ci-dessus.

§ 2. — CALCUL DE LA RÉSERVE.

Premier procédé :

La réserve pour sinistres à régler est déterminée *en prenant pour base de calcul les règlements de sinistres effectués au cours du dernier exercice.*

Pendant l'exercice 1937, par exemple, on a réglé un certain nombre de sinistres dont le coût total peut être ventilé d'après l'exercice de survenance du sinistre, ce qui donne le montant des sommes payées en 1937 au titre des sinistres survenus au cours de chacun des exercices de 1930 à 1937.

Le montant des sinistres de 1937 réglés au cours de cette même année représente d'après la cadence des règlements, 33 % du montant des sinistres survenus. Le solde à régler représentant 67 % de ces sinistres, la réserve pour sinistres survenus en 1937 et restant à régler au 31 décembre 1937 est égale aux $\frac{67}{33}$ du montant des règlements effectués.

Le montant des sinistres de 1936 réglés en 1937 représente 35,5 % des sinistres de 1936. Les sinistres restant à régler représentant, en tenant compte que 33 %

des sinistres de 1936 ont déjà été réglés en 1936, 31,5 % des sinistres de 1936, le montant de la réserve est égal aux 31,5/35,5 du chiffre des règlements effectués.

Le même raisonnement appliqué aux restes à payer de chacun des exercices en cause conduit aux résultats suivants :

Les règlements effectués en 1937 comprennent d'après la cadence des règlements :

33	% des sinistres survenus en 1937			
35,5	%	—	—	1936
15,2	%	—	—	1935
7,7	%	—	—	1934
4,4	%	—	—	1933
2	%	—	—	1932
1,2	%	—	—	1931
1	%	—	—	1930

Au 31 décembre 1937, les règlements effectués sur les sinistres des exercices antérieurs s'élèvent à :

33	% des sinistres survenus en 1937			
68,5	%	—	—	1936
83,7	%	—	—	1935
91,4	%	—	—	1934
95,8	%	—	—	1933
97,8	%	—	—	1932
99	%	—	—	1931
100	%	—	—	1930

Au 31 décembre 1937, le montant des sinistres restant à régler s'élève pour chacun de ces exercices à :

100— 33 = 67	%	du montant des sinistres survenus en	1937
100— 68,5 = 31,5	%	—	1936
100— 83,7 = 16,3	%	—	1935
100— 91,4 = 8,6	%	—	1934
100— 95,8 = 4,2	%	—	1933
100— 97,8 = 2,2	%	—	1932
100— 99 = 1	%	—	1931
100— 100 = 0	%	—	1930

Les tableaux ci-dessus permettent de déterminer facilement la réserve pour sinistres à régler afférente à chacun de ces exercices au 31 décembre 1937. Ces réserves sont respectivement égales aux :

67 / 33	des règlements de 1937 sur sinistres de	1937
31,5 / 35,5	—	1936
16,3 / 15,2	—	1935
8,6 / 7,7	—	1934
4,2 / 4,4	—	1933
2,2 / 2	—	1932
1 / 1,2	—	1931

En ce qui concerne l'exercice 1930, les sinistres survenus pendant cet exercice se trouvent complètement réglés et il n'y a plus lieu de constituer une réserve.

La réserve *totale* pour sinistres à régler au 31 décembre 1937 est égale à la somme de ces différentes réserves. Ce procédé a l'inconvénient d'utiliser pour le calcul de la réserve, des chiffres de règlements de plus en plus *faibles* à mesure que s'éloigne l'exercice où sont survenus les sinistres restant à régler. C'est ainsi que la réserve pour sinistres à régler survenus en 1934 est calculée d'après un chiffre de règlements qui représente en principe 7,7 % du montant total des sinistres de 1934. Si, pour une raison quelconque, le

montant de ces règlements se trouve anormalement haut ou bas, il n'en sera pas moins considéré comme représentant 7,7 % des sinistres de 1934 et la réserve à constituer ne correspondra nullement à la réalité.

La loi des grands nombres ne peut pas jouer pour des soldes relativement aussi faibles. Il suffit d'un règlement important pour que les sommes payées ne correspondent plus aux pourcentages de la cadence des règlements.

Il est possible pour ces exercices éloignés d'en revenir à l'ancienne méthode du calcul dossier par dossier. Les sinistres encore en suspens ayant, dans la plupart des cas, du fait de leur ancienneté, donné lieu à des décisions judiciaires, les estimations ainsi faites seraient très voisines de la réalité. Mais ce serait reconnaître en quelque sorte les limites de cette méthode.

Deuxième procédé :

La réserve est calculée d'après *l'ensemble des règlements déjà effectués* :

La réserve au 31 décembre 1937 pour sinistres à régler survenus en 1931 est égale à 1 % du montant de ces sinistres. Le total des règlements déjà effectués au titre de ces sinistres en représente 99 %. Connaissant le chiffre de ces règlements, une simple règle de trois donne la valeur de ce 1 % et par suite le montant de la réserve pour sinistres à régler survenus en 1931.

Le même raisonnement permet d'estimer la réserve pour sinistres à régler au 31 décembre 1937 afférente à chacun des exercices considérés. Ces réserves sont respectivement égales aux :

des règlements effectués au 31 déc. 1937 sur sinistres de 1937					
67 /33	—	—	—	—	1936
31,5/68,5	—	—	—	—	1935
16,3/83,7	—	—	—	—	1934
8,6/91,4	—	—	—	—	1933
4,2/95,8	—	—	—	—	1932
2,2/97,8	—	—	—	—	1931
1 /99	—	—	—	—	

La réserve totale pour sinistres à régler au 31 décembre 1937 est égale à la somme de ces différentes réserves.

La réserve est ainsi calculée d'après le chiffre *total* des règlements effectués. Le paiement d'un gros sinistre qui se fond dans la masse des sommes déjà réglées n'a pas d'influence appréciable sur la détermination du montant de la réserve.

Appréciation de cette méthode :

La méthode du calcul de la réserve pour sinistres à régler au moyen de la cadence des règlements apparaît, sous sa deuxième forme, comme très séduisante. Son apparente rigueur mathématique et sa simplicité semblent résoudre sans effort toutes les difficultés. Il n'en est malheureusement rien.

Les calculs précédents ont pour base les pourcentages de la cadence des règlements indiqués ci-dessus. Les chiffres de cette cadence qui peuvent être légitimement contestés intéressent par ailleurs l'ensemble des risques de droit commun. Rien ne permet à priori, de les appliquer aux seules opérations d'assurances automobiles ⁽¹⁰⁾.

(10) Les travaux du bureau commun de statistique, créé en 1929 par les sociétés d'assurances et qui réunit les résultats d'une vingtaine de compagnies, font ressortir que 20 % seulement des sinistres automobiles d'un exercice sont réglés à la fin de l'année

Dans quelques années, il est vrai, l'Administration sera à même de déterminer la cadence des règlements en matière d'assurances automobiles pour l'ensemble des Sociétés agréées et pour chacune d'elles. Si l'on tient compte du fait que chaque Compagnie est susceptible d'avoir une cadence de règlements particulière, celle-ci seule devrait être prise en considération.

Ces données précises ne permettront d'ailleurs pas la solution du problème.

La cadence des règlements ne peut être constante que si l'assureur prend en charge un nombre de sinistres suffisant pour que la loi des grands nombres puisse jouer. Les changements de jurisprudence qui aggravent la responsabilité des assurés et les dépréciations monétaires aboutissent à une augmentation des indemnités allouées, et ralentissent la cadence des règlements des exercices antérieurs dont les sinistres non encore réglés se trouvent majorés.

En cas de gêne de trésorerie, la Société se trouve forcément amenée à ralentir brusquement ses règlements. Les paiements effectués au cours de l'année seront inférieurs à ceux des années précédentes. Le calcul de la réserve par la première méthode donnerait un chiffre insuffisant pour chacun des exercices non encore réglés. L'emploi de la deuxième méthode qui considère l'ensemble des paiements effectués depuis la survenance des sinistres est de nature à corriger en partie l'effet de ce ralentissement. Mais elle n'a aucune action sur la réserve afférente aux sinistres du dernier exercice.

de survenance et 50 % à la fin de la deuxième année. M. HENRY, Etude sur le coût moyen des sinistres en responsabilité civile automobile. *Bulletin de l'Institut des actuaires*, n° 169, juin 1937, p. 129.

Sur 100 francs de sinistres survenus dans l'exercice la Société devrait, au 31 décembre, avoir payé 33 frs. A cause d'une gêne de trésorerie qui lui a fait retarder le plus possible les règlements, elle n'a payé par exemple que 20 francs. Le calcul de la réserve pour sinistres à régler par la méthode de la cadence des règlements donne $20 \times 67 / 33 = 40$ francs environ, alors qu'en temps normal cette réserve devrait être de 67 francs et dans le cas spécial envisagé de 80 francs, soit une insuffisance de 50 %. Cette insuffisance est d'autant plus importante que la réserve pour sinistres à régler survenus dans le dernier exercice dépasse souvent l'ensemble des réserves des exercices précédents.

Les Sociétés gênées, ralentissant à un moment donné leurs règlements faute de disponibilités, et ayant besoin de constituer des réserves d'autant plus fortes qu'elles ont précédemment moins réglé de sinistres, verraient au contraire le chiffre de leurs réserves diminuer. Et celui-ci, par un curieux paradoxe, serait d'autant plus réduit que la Société aurait moins payé.

SECTION V

CALCUL DE LA RESERVE A L'AIDE DU COUT MOYEN DES SINISTRES

Le coût moyen des sinistres d'un exercice est égal au quotient du montant des sinistres de cet exercice par le nombre de sinistres déclarés. Les sinistres classés *sans suite* sont considérés comme réglés à zéro ; ils interviennent ainsi dans le coût moyen des sinistres qu'ils ont tendance à abaisser.

Une grande difficulté apparaît tout de suite ; on

ne connaît définitivement le montant des sinistres d'un exercice, et par conséquent leur coût moyen, que longtemps après la clôture de cet exercice, alors qu'un coût moyen récent paraît indispensable pour le calcul de la réserve.

§ 1. — COUT MOYEN DES SINISTRES D'UN EXERCICE
DÉFINITIVEMENT RÉGLÉ

Il est certainement aisé de calculer le coût moyen des sinistres d'un exercice définitivement réglé, mais ce coût moyen qui se rapporte à des sinistres vieux de huit ans au moins ne présente qu'une utilité relative. En temps normal, bien des changements ont pu intervenir : variations des prix, évolution de la jurisprudence, apparition d'éléments nouveaux dans la circulation routière. En période de crise économique, d'autres facteurs comme les dévaluations monétaires achèvent d'enlever toute signification au coût moyen ainsi obtenu.

On pourrait, il est vrai, chercher à corriger ce coût moyen à l'aide d'un coefficient représentant l'influence de ces divers facteurs. Mais la détermination d'un tel coefficient soulève tant de difficultés qu'il est préférable d'y renoncer. La seule solution satisfaisante consiste dans le calcul du coût moyen de sinistres *récents*.

§ 2. — COUT MOYEN DES SINISTRES SURVENUS
PENDANT LE DERNIER EXERCICE

Le montant des sinistres survenus au cours d'un exercice est égal au total des règlements pour sinistres effectués dans l'année et de la réserve pour si-

nistres restant à régler à l'inventaire, diminué de la réserve pour sinistres à régler constituée à l'inventaire précédent. On peut dire aussi que le montant des sinistres survenus dans un exercice est égal au total des règlements effectués sur ces sinistres au cours de l'année et de la réserve pour sinistres restant à régler au 31 décembre, afférente à ces mêmes sinistres.

Le coût moyen s'obtient en divisant le montant total des sinistres ainsi déterminé par le nombre de sinistres déclarés.

Ce coût moyen présente un double défaut. Il n'offre aucune garantie de certitude à raison du caractère forcément approximatif du chiffre de la réserve pour sinistres à régler. A ce point de vue, la deuxième définition du montant des sinistres d'un exercice est préférable à la première, car elle ne fait intervenir qu'une évaluation au lieu de deux. D'autre part, la nécessité d'utiliser pour le calcul du coût moyen l'estimation de la réserve pour sinistres à régler, rend ensuite impossible l'emploi du coût moyen pour la fixation de cette même réserve.

§ 3. — COUT MOYEN DES SINISTRES RÉGLÉS AU COURS DU DERNIER EXERCICE

On se rallie alors à un troisième coût moyen, celui des sinistres réglés au cours du dernier exercice, qui présente le double avantage d'être basé sur des chiffres certains et de se rapporter à des règlements récents. Le calcul de ce coût moyen suppose, en principe, une ventilation dans les paiements effectués par la Société. Le montant des sinistres définitivement

réglés s'obtient en ajoutant aux sommes versées dans l'exercice qui ont eu pour effet de solder des sinistres, les acomptes déjà alloués au titre de ces mêmes sinistres pendant les années antérieures. Le quotient de ce total par le nombre de sinistres définitivement réglés donne le coût moyen des sinistres réglés au cours de l'exercice.

Pour qu'il soit utilisable, il faut prouver que le coût moyen des sinistres *réglés* au cours d'un exercice est sensiblement égal au coût moyen des sinistres *survenus* dans cet exercice.

Première méthode.

Le total des sinistres survenus en 1937, par exemple, doit être en principe, égal aux primes pures de cet exercice.

Le total des sinistres réglés en 1937 est égal, si l'on accepte la cadence des règlements déjà indiquée, à : 33 % des primes pures de l'exercice 1937, plus 35,5 % des primes pures de 1936, plus 15,2 % des primes pures de 1935, plus 7,7 % des primes pures de 1934, plus 4,4 % des primes pures de 1933, plus 2 % des primes pures de 1932, plus 1,2 % des primes pures de 1931, plus 1 % des primes pures de 1930.

Si les émissions de primes de chacun de ces exercices sont égales, il en est de même des primes pures afférentes à chacun d'eux. Le montant des sinistres réglés en 1937, est donc égal à 33 % + 35,5 % + ... 1 % des primes pures de 1937, c'est-à-dire au total de ces primes pures. Dans cette hypothèse, la valeur des sinistres réglés en 1937 est égale à la valeur des sinistres survenus en 1937.

Toutes choses égales par ailleurs, la stabilité du portefeuille suppose l'invariabilité du nombre des con-

trats et par suite des sinistres. Le coût moyen des sinistres réglés en 1937 sera, dans ces conditions, égal à celui des sinistres survenus en 1937.

Si le montant des primes va en croissant de 1930 à 1937, il en sera de même des primes pures, et celles de 1937 étant supérieures à celles de chacun des exercices précédents, le montant des sinistres réglés en 1937 sera inférieur à celui des sinistres déclarés en 1937.

Sous la même réserve qu'aucun autre facteur n'intervienne, l'accroissement du montant des primes suppose l'augmentation du nombre des contrats et par suite des sinistres. Les sinistres réglés en 1937 comprennent des sinistres réglés en première, deuxième... huitième année. Si le nombre de sinistres de 1937 est supérieur à celui des exercices précédents, le nombre de règlements de 1937 comprendra une proportion anormale de sinistres déclarés dans l'année par rapport au nombre de sinistres survenus dans les années antérieures. Comme les sinistres de 1937 réglés en 1937 ont un coût moyen peu élevé, leur trop grand nombre aura pour effet d'abaisser le coût moyen général des sinistres réglés dans l'année qui sera inférieur à celui des sinistres survenus.

Si le montant des primes allait en décroissant, le même raisonnement montrerait que le coût moyen des sinistres réglés en 1937 serait supérieur à celui des sinistres déclarés dans la même année.

En résumé, et abstraction faite de tous les autres facteurs qui peuvent encore intervenir, le coût moyen des sinistres réglés en 1937 n'est égal au coût moyen des sinistres survenus dans cet exercice que dans le premier cas très particulier où l'émission des primes n'a pas varié de 1930 à 1937. Dans le deuxième cas (portefeuille croissant), le coût moyen des sinistres

réglés serait plus faible que celui des sinistres déclarés ; dans le troisième cas (portefeuille décroissant), il serait trop fort ⁽¹¹⁾.

Deuxième méthode.

On a essayé d'éliminer l'influence des variations du portefeuille à l'aide d'une notion nouvelle : *la cadence numérique des règlements* ⁽¹²⁾. C'est le tableau des pourcentages suivant lesquels le nombre des sinistres survenus au cours d'un exercice se règle dans le temps. La cadence des règlements est relative au montant des sinistres, la cadence numérique, au nombre de ces sinistres.

Les sinistres « automobiles » survenus au cours d'un exercice se régleraient, quant à leur nombre, de la manière suivante : 43 % dans l'année de survenance, 35,7 % la deuxième année, 14,7 % la troisième année et 6,6 % les années suivantes ⁽¹³⁾.

Connaissant le montant des sinistres de 1937 réglés en 1937 et le nombre de ces sinistres, il est facile de calculer leur coût moyen qui sera le coût moyen des sinistres réglés en première année.

Le quotient du montant des sinistres de 1936 réglés en 1937 par le nombre de ces sinistres donne le coût moyen des sinistres réglés en deuxième année.

On obtient d'une façon analogue le coût moyen des sinistres réglés en troisième année, et en bloquant les sinistres afférents aux années précédentes à cause du petit nombre de ces sinistres, le coût moyen des

(11) Dans ces deux derniers cas, M. HENRY propose de pondérer le coût moyen par le nombre de « voitures années » enregistrées. Cette correction n'est pratiquement pas possible en ce qui concerne le coût moyen de chaque Société agréée.

(12) A. THÉPAUT, *op. cit.* p. 46. HENRY, *op. cit.* p. 131.

(13) HENRY, *op. cit.* p. 176.

sinistres réglés en quatrième année et les années suivantes.

Pour éviter que la présence d'un nombre anormal de règlements afférents à des sinistres d'une année déterminée n'influe sur le coût moyen global, il convient de *pondérer* les différents coûts moyens obtenus par la cadence des règlements.

Les données précédentes permettent notamment de déterminer le coût moyen des sinistres qui se règlent de la *deuxième année incluse à la huitième année*. Si l'on accepte la cadence numérique indiquée ci-dessus, et si l'on représente par q^2 , q^3 , q^4 , le coût moyen des sinistres qui se sont réglés au cours de 1937 respectivement en deuxième, troisième année et pendant les années suivantes, le coût moyen des sinistres réglés à partir de la deuxième année est égal à

$$\frac{35,7 \times q^2 + 14,7 \times q^3 + 6,6 \times q^4}{q^2 + q^3 + q^4}$$

Comme les sinistres restant à régler à la clôture de l'exercice sont également des sinistres qui se règlent à partir de la deuxième année de leur surveillance, le montant de la réserve s'obtiendra en multipliant le nombre des sinistres en suspens par le coût moyen obtenu.

Cette méthode a l'avantage d'éliminer l'influence d'un changement dans les proportions respectives des sinistres récents et anciens réglés au cours d'une même année. Mais elle suppose que la cadence numérique des règlements se trouve déterminée d'une manière définitive. Il en est loin d'être ainsi et le bureau de statistique des Sociétés d'assurances remarque, par exemple, qu'en 1934 le nombre de règlements de première année s'élève à 50 % au lieu de

43 %. L'utilisation de cette méthode semble donc prématurée ⁽¹⁴⁾.

§ 4. — CONCLUSION

On en arrive à cette conclusion que, si l'on peut aisément déterminer le coût moyen des sinistres d'un exercice entièrement liquidé ou le coût moyen des sinistres réglés au cours d'un exercice, rien ne prouve que ces coûts moyens seront égaux au coût moyen des sinistres survenus au cours de l'exercice écoulé. Seule, une approximation assez voisine peut être obtenue ⁽¹⁵⁾.

En dehors de tout raisonnement mathématique, il est d'ailleurs facile de voir que le montant des sinistres réglés au cours d'un exercice comprend des sinistres réglés dans l'année de survenance, et des sinistres survenus de 2 à 8 ans auparavant qui se trouvent réglés en deuxième, troisième... et huitième année. Le coût des premiers est relativement faible, car les petits sinistres sont payés très rapidement ; le coût des autres est beaucoup plus élevé. On obtient dans l'ensemble un coût moyen qui se rapproche beaucoup du coût moyen des sinistres survenus au cours du dernier exercice, celui-ci comprenant également, dans une proportion théoriquement équiva-

(14) « La méthode de la cadence numérique appliquée aux éléments statistiques que nous possédons nous paraît donc devoir donner des résultats empreints d'une assez grande incertitude. » HENRY, *op. cit.* p. 132.

(15) Cette approximation peut n'être pas suffisante lorsque la recherche du coût moyen a pour but des ajustements de tarifs et l'on conçoit que des corrections multiples soient apportées à ce coût moyen. En matière de constitution de réserves, ce qui importe au premier abord, c'est de donner des règles simples, faciles à suivre par toutes les Sociétés contrôlées.

lente si le portefeuille n'a pas sensiblement varié, des petits sinistres se réglant dans l'année de survenance et des sinistres plus élevés qui seront payés ultérieurement.

Il faut ajouter à cette similitude dans la nature des sinistres réglés et des sinistres déclarés au cours d'un exercice, que les sinistres réglés en première et deuxième année sont des sinistres récents et que les autres sinistres réglés au cours de l'exercice, s'ils sont survenus plusieurs années auparavant, n'ont fait que tout récemment l'objet d'une décision judiciaire définitive qui n'a pas pu ne pas tenir compte, au moins en partie, des modifications économiques survenues depuis la date du sinistre. De telle sorte, que les sinistres payés pendant un exercice ne seraient pas si différents, quant à leur prix, *dans une période normale*, des sinistres déclarés pendant l'exercice (16).

La réserve pour sinistres à régler peut donc, en principe, être calculée d'après le coût moyen des sinistres réglés au cours du dernier exercice.

La réserve pour sinistres à régler ne contient que des sinistres qui se règlent à partir de la deuxième année de leur survenance, tandis que le coût moyen des sinistres payés tient compte des sinistres réglés pendant l'année de survenance qui sont les plus faibles et qui ont pour effet d'abaisser le coût moyen.

La réserve sera calculée en multipliant le nombre de sinistres déclarés dans l'exercice par le coût moyen et en déduisant du produit le montant des sommes payées dans l'exercice au titre des sinistres qui y ont été déclarés.

(16) Il convient de souligner que cette analogie n'existera que chez les Sociétés qui enregistrent un nombre de sinistres suffisant pour que la loi des grands nombres puisse jouer.

Il ne faut pas attendre du chiffre ainsi établi une certitude qu'il ne peut pas offrir. Il peut être considéré comme approximatif dans une période de stabilité ou de variation lente des prix. Mais dans une époque où les indices des prix de détail augmentent en un an de 30 %, le coût moyen des sinistres réglés ne peut qu'être inférieur au coût moyen des sinistres déclarés dans l'exercice. Si l'on pense que 67 % des sinistres de 1937 restent en principe à régler au 31 décembre 1937, et que beaucoup d'entre eux se régleront deux ou trois ans plus tard, on se rend compte de la difficulté de déterminer leur coût moyen d'après celui des sinistres réglés en 1937.

Cette méthode mathématique, plus que les autres, peut avoir une grande utilité en période normale, mais elle n'est pas faite non plus pour les circonstances exceptionnelles que nous traversons. Elle ne permet pas, à elle seule, de déterminer avec certitude la réserve pour sinistres à régler, mais elle peut servir à vérifier et à corriger le chiffre de la réserve obtenue par d'autres procédés.

SECTION VI

CALCUL DE LA RESERVE POUR SINISTRES A RÉGLER CONFORMEMENT A L'ARTICLE 5 DE L'ARRETE DU 2 JUILLET 1936.

Les différentes méthodes étudiées ci-dessus n'ont pas permis d'arriver à un résultat satisfaisant. Toutes ont leurs qualités, mais toutes aussi présentent certains inconvénients qui ne permettent pas de les em-

ployer seules avec un minimum de certitude. Ces difficultés rendaient encore plus nécessaire la réglementation du mode de calcul de la réserve pour sinistres à régler. L'arrêté du 2 juillet 1936 qui a déterminé les règles à suivre, est d'ailleurs arrivé à une solution à peu près satisfaisante en renonçant à choisir parmi les méthodes énumérées ci-dessus, pour les combiner et les corriger les unes par les autres.

Deux cas sont à distinguer suivant que la réserve à constituer s'applique à des sinistres survenus au cours des exercices antérieurs aux trois derniers ou au cours des trois derniers exercices.

§ 1. — SINISTRES SURVENUS AU COURS D'EXERCICES ANTÉRIEURS AUX TROIS DERNIERS

Dans cette hypothèse, la réserve est calculée *dossier par dossier*. Les règles mathématiques étudiées, en dehors des difficultés pratiques qu'elles soulèvent, ne sont vraies que si la loi des grands nombres peut jouer. Il en est rarement ainsi en ce qui concerne les sinistres des exercices éloignés, et l'Administration a sans doute craint d'aboutir à des résultats excessifs tantôt dans un sens, tantôt dans l'autre, qui n'auraient pas manqué de discréditer la réglementation qui aurait pu être établie.

D'autre part, l'arbitraire des évaluations peut être ici plus facilement évité. Le troisième alinéa de l'article 5 décide en effet que lorsqu'il s'agira de sinistres pour lesquels une indemnité a été fixée par une décision de justice définitive ou non, les sommes à mettre en réserve devront être au moins égales à cette indemnité, diminuées, le cas échéant, des acomptes

déjà versés et compte tenu du maximum de garantie fixé par la police.

Il sera assez exceptionnel qu'un sinistre, ancien de trois ans au minimum, n'ait pas fait l'objet d'une décision judiciaire, au moins en première instance. Bien que ce jugement n'ait pas une valeur absolue s'il a été frappé d'appel ou d'opposition, le Contrôle le tient pour valable jusqu'à preuve du contraire et oblige la Compagnie, non pas à l'exécuter, mais tout au moins à prouver, en constituant la réserve correspondante, qu'elle pourra, le cas échéant, s'y conformer.

Naturellement, les provisions déjà versées viendront en déduction de la réserve à constituer. D'autre part, en matière de responsabilité civile, le procès étant dirigé contre l'assuré, celui-ci peut se voir condamné à une indemnité excédant le montant de son assurance. Il va de soi que la Compagnie ne doit mettre en réserve que la somme qui constitue le montant maximum de sa garantie.

Si aucune décision judiciaire n'est intervenue, l'état des sinistres et des réserves, dressé à l'inventaire, doit comporter, à titre d'indication, la somme réclamée par les intéressés. La Société conserve le droit de prévoir une réserve inférieure aux réclamations. Celles-ci étant souvent systématiquement majorées par les ayants droit, il eût été injuste d'obliger les Compagnies à les considérer comme fondées. La présence de ce chiffre permet toutefois à l'Administration de constater les différences excessives et de demander des explications. Elle pourrait même provoquer un relèvement de la réserve si l'état du dossier faisait apparaître une insuffisance certaine.

§ 2. — SINISTRES SURVENUS AU COURS DES TROIS
DERNIERS EXERCICES.

Calcul de la réserve dossier par dossier.

La réserve pour sinistres à régler est aussi, dans cette hypothèse, calculée d'abord dossier par dossier. C'est le mode d'évaluation le plus ancien, le plus sûr aussi si l'estimation en est faite par des personnes compétentes, sans désir de fraude. Il n'y a pas lieu, par conséquent, d'y renoncer.

Mais, à raison des dangers que présente ce mode d'évaluation lorsque la Société se trouve dans une situation financière délicate, le montant de la réserve obtenue est ensuite comparé aux chiffres résultant de l'application de deux méthodes mathématiques : celle du pourcentage des primes et celle du coût moyen des sinistres.

Calcul de la réserve par la méthode du pourcentage des primes :

On a vu que le calcul de la réserve pour risques en cours est basé sur le fait que 100 francs de prime brute doivent comprendre 66 francs de prime pure destinée au règlement des sinistres.

En ce qui concerne la réserve pour sinistres à régler, le taux moyen des sinistres aux primes a été fixé à 65 %. Ce chiffre, qui paraît être le résultat d'une transaction, doit être admis sans discussion, tant que les renseignements fournis par le contrôle n'auront pas permis d'établir le rapport moyen général des sinistres aux primes en assurance automobile.

L'application du taux moyen de 65 % aux primes d'un exercice donne le montant théorique des sinis-

tres de cet exercice. Il suffit de déduire de ce chiffre les règlements déjà effectués au titre des sinistres de l'exercice, pour obtenir la réserve pour sinistres à régler. Conformément à l'arrêté du 2 juillet 1936, le calcul est fait sur l'ensemble des primes ou cotisations d'une part, et des règlements d'autre part, des trois derniers exercices.

Une difficulté se pose en ce qui concerne les primes ou cotisations auxquelles doit être appliqué le taux de 65 %. Les primes annuelles payables d'avance émises au cours d'un exercice sont pour partie acquises à l'exercice suivant et donnent lieu, à cet effet, à la réserve pour risques en cours destinée à couvrir les sinistres qui surviendront au cours du prochain exercice. Il ne serait pas logique d'estimer que les portions de primes non acquises comportent 65 % de sinistres, alors qu'elles n'en ont encore aucun à leur charge, ni de leur faire supporter une réserve pour sinistres à régler qui ferait double emploi avec la réserve pour risques en cours. La réserve pour sinistres à régler doit, en conséquence, être calculée d'après le montant des primes *acquises* à l'exercice.

Il était d'usage de considérer comme primes acquises à un exercice, le total des primes émises au cours de l'exercice et de la réserve pour risques en cours de l'exercice précédent, diminué de la réserve pour risques en cours à reporter à l'exercice suivant. Ce procédé n'est pas tout à fait exact, car la réserve pour risques en cours n'est égale qu'à la portion non acquise des primes *pures*. Il est plus logique, bien que la différence soit en fait peu élevée de s'en tenir à la notion de prime acquise telle qu'elle a été définie précédemment ⁽¹⁷⁾.

(17) Voir *supra*, p 48.

Pratiquement, le calcul des *primes acquises* s'effectue d'après les indications du tableau modèle III. D, annexé à l'arrêté du 13 janvier 1937.

On considère le montant des émissions de l'exercice nettes d'annulations, auquel on ajoute les portions de primes non acquises à l'exercice précédent, à savoir : 1° la moitié des primes annuelles, des primes semestrielles du deuxième semestre et des primes trimestrielles du quatrième trimestre, payables d'avance et dont l'expiration ne correspond pas avec la fin de l'exercice ; 2° la totalité des primes émises par anticipation au cours de l'exercice précédent. Il faut déduire de ce total : d'une part, les primes ou portions de primes non acquises à l'exercice clos, calculées comme ci-dessus, et d'autre part, les provisions pour annulations éventuelles de primes émises dans l'exercice (18). La différence constitue le montant des primes acquises à l'exercice.

Le pourcentage de 65 % n'étant qu'une moyenne est susceptible, par suite de diverses circonstances déjà indiquées (19), de s'écarter de la réalité. Pour éviter une insuffisance de réserve, l'Administration s'est réservé le droit d'augmenter le taux de 65 %, si le rapport des sinistres aux primes est sensiblement supérieur à ce pourcentage, après avis du Conseil Supérieur des Assurances privées. Un avis conforme n'étant pas exigé, le Contrôle dispose en fait d'un plein pouvoir d'appréciation.

En contre-partie, le taux de 65 % pourra être réduit,

(18) La Société doit prévoir qu'un certain chiffre de primes émises dans l'exercice seront annulées au cours de l'année suivante et porter cette estimation au débit du compte de profits et pertes. Il serait anormal qu'on ne lui permette pas de déduire cette provision du montant des primes acquises.

(19) Voir *supra*, p. 86.

après avis du Conseil Supérieur, si le rapport des sinistres aux primes est sensiblement inférieur à ce pourcentage. La Société intéressée devra faire une demande et fournir tous les renseignements ou documents nécessaires pour éclairer l'Administration et prouver la réalité du pourcentage qu'elle déclare être le sien.

Calcul de la réserve par la méthode du coût moyen.

Le coût moyen adopté par l'Administration est le coût moyen des sinistres réglés au cours des trois derniers exercices. « Le coût moyen est obtenu en divisant le total des paiements pour sinistres effectués au cours des trois dernières années, par le nombre des sinistres définitivement réglés ou classés sans suite ⁽²⁰⁾ pendant ce temps. » (Article 5, 6^e alinéa, de l'arrêté du 2 juillet 1936).

Le montant des paiements pour sinistres s'entend de toute somme versée à ce titre soit pour acompte, soit pour règlement définitif, qu'il s'agisse d'une indemnité de sinistre proprement dite ou de frais médicaux ou judiciaires. Il faut ajouter à ces sommes le montant des capitaux constitutifs de rentes créés dans l'exercice, soit que la Société verse ces capitaux à la Caisse nationale des retraites, soit qu'elle constitue dans ses comptes une réserve mathématique. Dans les deux cas en effet le sinistre doit être considéré comme payé.

La définition donnée par l'arrêté du 2 juillet ne cor-

(20) Le fait, pour une compagnie, de classer trop hâtivement les sinistres « sans suite », peut avoir pour elle de graves conséquences, les sinistres ainsi classés pouvant donner lieu ultérieurement à une réclamation de la victime et au paiement d'indemnités non prévues.

respond pas exactement au coût moyen des sinistres définitivement réglés. Les paiements effectués comprennent, en effet, des acomptes versés sur des sinistres qui seront réglés ultérieurement, et ne comprennent pas, d'autre part, les acomptes payés pendant les exercices antérieurs. On peut toutefois admettre, sans trop de risques d'erreur, que ces sommes se compensent et que le quotient des paiements effectués par le nombre de sinistres réglés n'est pas très différent, en définitive, du coût moyen des sinistres réglés ⁽²¹⁾.

Le souci du Contrôle d'aboutir à des résultats aussi exacts que possible, a fait calculer le coût moyen sur l'ensemble des règlements des trois derniers exercices, un gros sinistre pouvant à lui seul, pour une petite Société, augmenter de beaucoup le coût moyen des sinistres réglés dans l'année.

Ce même souci a fait décider de calculer séparément le coût moyen, en ce qui concerne les différentes branches d'assurances automobiles : 1° assurance des transports publics de voyageurs ; 2° assurance des transports publics de marchandises ; 3° assurance des autres véhicules automobiles, à Paris ; 4° en province.

Le bureau de statistique des Sociétés d'assurances a constaté que le coût moyen des sinistres occasionnés par les véhicules servant aux transports publics de voyageurs et de marchandises n'est pas supérieur au coût moyen des sinistres causés par les automobiles ordinaires. Mais il ne peut en être ainsi que pour les

(21) Le procédé logique consistant à ajouter aux paiements ayant eu pour effet de régler définitivement un sinistre les acomptes déjà versés au titre de ce sinistre, aurait rendu très difficiles les vérifications du Contrôle. De plus, les sociétés auraient pu réduire volontairement le coût moyen en retardant, par exemple, en fin d'année, le paiement des frais relatifs à certains gros sinistres qui n'auraient pu ainsi être considérés comme définitivement réglés

Sociétés qui garantissent un nombre suffisant de tels risques ⁽²²⁾. Il existe, au contraire, une grande différence dans le coût moyen des sinistres causés par les véhicules, suivant la région du garage habituel. Le coût moyen s'établit en 1934 aux environs de 700 francs à Paris, alors qu'il dépasse 1.300 francs en province ⁽²³⁾.

Il ne faut pas entendre par risques situés à Paris, la circonscription territoriale de cette ville. L'arrêté du 2 juillet 1936 n'a pas entendu, sur ce point, déroger à la pratique des Sociétés d'assurances qui appliquent la tarification « *Paris* » à tous les risques situés dans les communes dont tout ou partie du territoire se trouve éloigné de moins de 20 kms à vol d'oiseau du Parvis Notre-Dame.

Dans le cas où, pour une Société, la détermination du coût moyen révélerait des écarts exceptionnels, ce coût moyen pourra être révisé par le Ministre du Travail, après avis du Conseil Supérieur. Ce sera notamment le cas des petites Sociétés dont le nombre des contrats est trop petit pour que la loi des grands nombres puisse jouer. Le coût moyen peut être alors, suivant les années, trop élevé ou trop bas. L'avis du Conseil Supérieur étant purement consultatif, l'Administration peut, dans tous les cas, obliger la Société à adopter pour ses calculs le coût moyen qui lui est indiqué.

La réserve pour sinistres à régler n'est pas, pour des raisons déjà connues, calculée en appliquant les quatre coûts moyens au nombre de sinistres de cha-

(22) En fait, beaucoup de sociétés pratiquent ces risques en co-assurance.

(23) HENRY, *op. cit.* p. 117. — Cette différence s'explique par ce fait qu'on compte à Paris un nombre considérable de petits accidents par rapport aux sinistres importants, alors qu'en Province, les sinistres sont plus rares, mais plus sérieux.

que catégorie restant à régler au 31 décembre. Elle s'obtient, pour chacune de ces catégories, en déduisant du produit du coût moyen par le nombre de sinistres déclarés au cours des trois derniers exercices, le montant des paiements pour sinistres effectués pendant ces trois exercices.

Montant de la réserve pour sinistres restant à régler.

La réserve pour sinistres restant à régler a été calculée successivement: 1° dossier par dossier; 2° d'après la règle des 65 % des primes; 3° d'après la règle du coût moyen. C'est le plus fort des trois chiffres obtenus qui doit figurer au bilan.

La comparaison des résultats doit se faire non pas exercice par exercice, mais pour l'ensemble des trois derniers. Dans le premier cas, les assureurs seraient obligés de retenir, pour chacun des exercices, le chiffre le plus élevé résultant de l'application des trois procédés. Le système actuel laisse la possibilité d'une compensation.

L'article 5 (7° alinéa) de l'arrêté du 2 juillet 1936 précise en outre que ces calculs doivent se faire séparément pour chacune des quatre branches d'assurances automobiles. Il en résulte qu'il faudra, pour chacune de ces branches, évaluer successivement la réserve pour sinistres à régler relative aux trois derniers exercices à l'aide des trois méthodes étudiées, comparer les résultats obtenus et retenir le chiffre le plus fort. Le total de ces quatre sommes constitue le montant de la réserve pour sinistres à régler des trois derniers exercices.

§ 3. — DÉDUCTIONS A ÉVITER

La réserve pour sinistres à régler doit être calculée y compris la part des réassureurs, et toujours pour

son montant brut, sans tenir compte des recours à exercer.

Réserve pour sinistres à régler à la charge des réassureurs.

L'assureur cède en général en réassurance une partie plus ou moins grande du risque qu'il accepte de garantir, moyennant l'abandon d'une fraction de la prime encaissée par lui. En contre-partie, le réassureur s'engage à payer une part des sinistres qui pourront affecter le contrat ⁽²⁴⁾. C'est cette dette du réassureur qu'il est interdit à la Société agréée de déduire de sa réserve pour sinistres à régler.

La Société inscrira donc au passif de son bilan la totalité de la réserve, y compris la part des réassureurs. Celle-ci devra se trouver représentée à l'actif par des valeurs réglementaires, les créances sur les réassureurs n'étant pas admises en représentation des réserves.

Les Sociétés d'assurances, se trouvant en général dans l'impossibilité de remplir par elles-mêmes cette lourde obligation, ont dû demander aux réassureurs un prêt de titres représentant tout ou partie de la réserve à leur charge.

La mise en gage de ces titres en garantie de la dette du réassureur n'a pas paru suffisante. En effet, cette dette se trouve tout à fait indépendante de celle de l'assureur direct vis-à-vis de l'assuré, et le réassureur peut prétendre en être exonéré par l'inobservation d'une clause du traité de réassurance, alors que le cédant restera tenu envers les ayants droit à l'indemnité.

(24) L'obligation du réassureur varie suivant la nature du traité de réassurance : traité d'excédent ou en participation, et dans ce dernier cas, avec le pourcentage des cessions.

Le contrôle exige que les titres nominatifs fassent l'objet d'un transfert réel au nom de l'assureur. Celui-ci devient donc propriétaire des titres à l'égard de tous, sauf du réassureur dont le droit en l'espèce n'est pas opposable aux tiers. En ce qui concerne les titres au porteur, il semble que la remise à l'assureur direct, et leur dépôt par celui-ci, à son nom, à la Banque de France, soient suffisants pour opérer le transfert de propriété à l'égard des tiers. L'inscription de ces titres sur l'état des valeurs affectées à la couverture des réserves techniques automobiles suffit à asseoir le privilège des victimes ou de leurs ayants droit ⁽²⁵⁾.

Recours à exercer.

Il peut arriver, en cas d'assurance des dommages éprouvés par le véhicule, ou d'assurance de responsabilité civile, que l'accident éprouvé, soit par le véhicule assuré, soit par les personnes transportées, ou causé aux personnes circulant dans la rue, soit imputable à la faute d'un tiers. L'assuré qui dispose alors d'une action contre ce tiers responsable n'a pas, en général, intérêt à l'intenter. Il se retourne contre son assureur qui paie les dommages, mais peut ensuite se prévaloir des dispositions de l'article 36 de la loi du 13 juillet 1930 qui le subroge, jusqu'à concurrence de l'indemnité payée, dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à la responsabilité de l'assureur.

Le procès contre ce tiers responsable étant engagé, l'assureur peut inscrire à son actif la somme qu'il

⁽²⁵⁾ Voir FOURASTIÉ, *op. cit.* p. 189.

pense récupérer ⁽²⁶⁾. Mais cette créance éventuelle est complètement distincte de la dette de l'assureur envers son assuré ou les victimes de ce dernier. Elle ne peut, en aucun cas, dispenser la Société d'assurances de constituer au passif une réserve suffisante pour le paiement intégral des sinistres.

§ 4. — MAJORATION DE 5 %
A TITRE DE CHARGEMENT DE GESTION

L'article 5 (dernier alinéa) de l'arrêté du 2 juillet 1936 prévoit que la réserve totale pour sinistres restant à régler des exercices 1937 et suivants, sera majorée de 5 % de son montant, à titre de chargement de gestion.

Cette prescription a pour objet d'obliger les organismes d'assurances à tenir compte des frais généraux entraînés par le règlement des sinistres.

En dehors des frais qui doivent être considérés comme des accessoires de l'indemnité allouée aux victimes et comptabilisés sous la rubrique des règlements de sinistres, il existe encore, à la charge des Sociétés, d'autres frais, difficiles à évaluer, qui résultent de l'activité déployée par elles pour le paiement des indemnités mises à leur charge. Une Société qui cesserait ses opérations aurait besoin, pendant un temps assez long, d'une partie de ses employés, de ses locaux et de son matériel pour liquider entièrement son passif. Ces frais prévisibles constituent une partie des frais généraux dus, déjà rencontrés lors de la détermination des frais généraux d'un

(26) La sincérité du bilan exige toutefois l'inscription, en contrepartie, d'une réserve proportionnellement très élevée au passif.

exercice et que les entreprises d'assurances omettent en général d'inscrire au débit de leur compte de profits et pertes. C'est pour parer à cet oubli que le chargement de gestion a été prévu (27). L'arrêté du 2 juillet 1936 précise que le chargement ne s'appliquera qu'aux réserves afférentes aux exercices 1937 et suivants. Il ne jouera pas pour les réserves constituées en contre-partie des sinistres antérieurs.

(27) L'obligation de majorer la réserve de 5 % est de nature à faire perdre une grande partie de son intérêt à la question des frais généraux dus.

CHAPITRE IV

Réserve mathématique

SECTION I

CAS OU L'INDEMNITE DE SINISTRE EST ALLOUEE SOUS FORME DE RENTE

En matière d'assurances de droit commun et notamment d'assurances automobiles, la règle générale est le paiement des indemnités en capital. Dans certains cas particuliers, les tribunaux qui ont en cette matière un pouvoir souverain d'appréciation, préfèrent allouer une *rente* à la victime ou à ses ayants droit.

L'allocation d'une indemnité en rente se fait habituellement lorsque la victime de l'accident est un enfant ou une personne âgée. L'attribution d'un capital à ces victimes risquerait de ne pas leur apporter toutes les garanties nécessaires, à raison de leur incapacité, de fait ou de droit, d'en assurer une bonne gestion.

Les assureurs ont d'ailleurs intérêt, lorsque la vic-

time est âgée, à ce que la réparation soit accordée sous forme d'une rente qui s'éteindra rapidement par suite du décès du bénéficiaire.

L'allocation d'une indemnité de cette nature a lieu également en cas d'accident mortel, lorsque la victime laisse des enfants mineurs ou des ascendants à sa charge. En plus de l'indemnité allouée au conjoint, le plus souvent en capital, il est accordé à chacun des enfants une rente temporaire destinée à faire face aux frais d'entretien et d'éducation. Très souvent le service de la rente cesse lorsque l'enfant atteint 16 ans; rien n'empêche le tribunal de décider qu'elle sera due, par exemple, jusqu'à la majorité de l'enfant.

Le tribunal décide parfois que des valeurs mobilières, notamment des titres de rente, d'un revenu égal à la pension allouée, seront affectées à la garantie des arrérages dus par la Société. Dans ce cas, les titres sont immatriculés pour la nue-propriété au nom de l'assureur, et pour l'usufruit au nom du créancier. Au décès de la victime, le revenu des valeurs fait retour à la Société.

En dehors de ce cas, l'assureur peut se libérer, soit en constituant le capital correspondant à la rente à la Caisse Nationale des Retraites pour la Vieillesse, soit en constituant lui-même dans ses comptes une réserve mathématique.

SECTION II

ELEMENTS CONSTITUTIFS
DE LA RESERVE MATHEMATIQUE*Définition (1)*

On se fait très souvent une idée complètement fausse de cette réserve. Certains croient que les revenus de la réserve mathématique doivent être suffisants pour faire face aux arrérages de rente et qu'au décès du bénéficiaire le capital fait retour à l'assureur. Il n'en est nullement ainsi.

« La réserve mathématique pour rentes en cours représente la valeur actuelle, à la date de l'inventaire, des rentes que la Société doit servir aux victimes d'une incapacité permanente, partielle ou totale, ou aux ayants droit d'une victime ayant trouvé la mort » (2). Le calcul actuariel permet, en tenant compte des tables de mortalité et du taux de l'intérêt, de déterminer à une date donnée le montant du capital à réunir pour permettre de verser à une personne d'un âge fixé, une somme annuelle constante pendant toute sa vie ou pendant une période limitée. Ce calcul qui, d'une manière très générale, se révèle faux pour telle ou telle personne prise en particulier, est vrai en moyenne pour un groupe de personnes d'un même âge. De sorte, qu'en principe, à l'extinction de la totalité des rentes en cours, le capital constitutif des rentes se trouve entièrement

(1) Cette réserve mathématique n'a rien de commun avec la réserve de même nom constituée par les sociétés d'assurances sur la vie.

(2) FOURASTIÉ, *op. cit.* p. 124.

épuisé. Il peut ne pas en être ainsi si la mortalité est plus rapide ou si le taux des placements est plus élevé que celui qui a servi de base à l'élaboration du barème. Ces différences constituent un bénéfice pour la Société. Mais le capital peut aussi se trouver insuffisant dans des circonstances contraires.

L'article 4 du décret du 3 juin 1936 se borne à prévoir l'existence d'une réserve mathématique constituée en représentation des rentes dont la Société doit assurer le service. L'article 6 de l'arrêté du 2 juillet 1936 dispose que cette réserve mathématique est calculée d'après les tarifs de la Caisse Nationale des Retraites pour l'application de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail. En l'absence de toute autre précision, il est nécessaire de se reporter à cette réglementation.

Eléments de la réserve mathématique
« Accidents du travail »

La réserve mathématique afférente aux opérations d'assurances contre les accidents du travail comprend :

1° Les capitaux constitutifs des rentes en cours.

Ils sont déterminés à l'aide d'un barème établi par le Ministère du Travail. Ce barème comprend trois tables qui donnent respectivement le prix de 1 franc de rente pour les rentes viagères de veuves et ascendants, les rentes temporaires au profit d'orphelins, les rentes viagères au profit des victimes d'accidents ayant entraîné l'incapacité permanente absolue. Les tables actuellement en vigueur sont établies d'après

un taux d'intérêt de 4,50 % (arrêté du 27 décembre 1932).

2° La correction d'arrérages du $1/8^{\circ}$ du montant des rentes.

Prévue par la circulaire ministérielle du 27 juillet 1921, elle provient de ce que les rentes sont payées non par trimestre calendrier, mais par trimestre échu, à compter de la date de la consolidation de la blesure. A l'inventaire, les rentes trimestrielles qui ont leur point de départ dans le quatrième trimestre de l'année ne sont pas encore payées, mais sont en partie courues. Si leur répartition au cours du trimestre est uniforme, la moitié du total de ces arrérages, c'est-à-dire le $1/8^{\circ}$ du montant des rentes à la charge de l'assureur, se trouve, au 31 décembre, courue et non payée.

3° Le chargement de 5 % pour frais de gestion.

Il est calculé sur le montant des deux éléments précédents et sert à faire face aux frais de gestion qui découlent du service des rentes.

4° La réserve pour arrérages échus et non payés.

C'est une dette immédiatement exigible, qui ne semble avoir été incorporée dans la réserve mathématique que pour la faire bénéficier du privilège de l'article 27 de la loi du 9 avril 1898.

5° La réserve complémentaire.

La décision fixant la rente n'est pas définitive, mais susceptible de révision pendant un délai de trois ans.

Cette réserve est destinée à prévoir les aggravations d'incapacité de travail qui peuvent se produire pendant le délai de révision.

6° *La réserve pour rentes non réglées financièrement.*

Elle est constituée en contre-partie des rentes qui, bien qu'ayant fait l'objet d'un jugement définitif, n'ont pas encore donné lieu à constitution de la réserve mathématique à cause du manque de certains renseignements qui en empêchent le calcul. Des titres d'un montant suffisant pour que leur revenu corresponde au total de ces rentes doivent être déposés à la Caisse des Dépôts et Consignations.

*Eléments constitutifs
de la réserve mathématique « automobile »*

Certains des éléments précédents sont susceptibles de rester en dehors de la réserve mathématique des rentes allouées à la suite d'accidents automobiles.

Celle-ci comprend le montant des capitaux constitutifs des rentes auxquels il conviendrait d'ajouter la correction d'arrérages du 1/8°. Il n'est pas prévu de chargement pour frais de gestion, mais il semble qu'on puisse étendre à cette réserve le chargement de 5 % prévu par l'arrêté du 2 juillet 1936, pour la réserve pour sinistres à régler. On pourrait également faire entrer dans la réserve mathématique, pour les faire bénéficier du privilège de l'article 6 du décret-loi, les arrérages échus et non encore payés à la date de l'inventaire.

Au contraire, n'ont pas à figurer dans la réserve mathématique des Sociétés d'assurances automobile:

1° La réserve complémentaire, car la décision accordant la rente est définitive et ne peut faire l'objet d'une révision;

2° Les capitaux représentant les rentes non réglées financièrement qui constituent une véritable réserve pour sinistres à régler et qu'aucune raison spéciale n'incite à séparer de cette dernière réserve qui bénéficie du même privilège et se trouve représentée dans les mêmes conditions que la réserve mathématique.

SECTION III

CALCUL DE LA RESERVE MATHEMATIQUE

L'évaluation de la réserve mathématique se fait d'après les tarifs de la Caisse Nationale des Retraites en matière d'accidents du travail, en vigueur à la date de la décision judiciaire fixant la rente (3).

Le taux d'intérêt servant de base aux tarifs actuels est fixé à 4,25 % depuis le 1^{er} juillet 1930 (4). Mais les calculs concernant les rentes allouées antérieurement pourront être effectués d'après les mêmes tarifs.

Le barème de la Caisse Nationale des Retraites relatif aux rentes d'invalidité pour accidents du travail (table C.R.I.) (5) n'est établi que pour des victimes âgées, au moment de l'accident, de 12 ans à 70 ans, ce qui est tout naturel en cette matière. Il a donc fallu compléter ce barème pour permettre le calcul des

(3) En matière d'accidents du travail, au contraire, le tarif appliqué est celui de la table C.A.T. (contrôle accidents du travail) qui, établie sur un taux d'intérêt plus élevé (4,50 %), donne un chiffre de réserve inférieur à celui résultant de l'application du tarif de la Caisse Nationale des Retraites. Il en résulte qu'en cas de liquidation, la réserve mathématique de la Société est insuffisante pour permettre la constitution à la C.N.R. des capitaux représentatifs des rentes.

(4) Arrêté du Ministre du Travail, du 29 juin 1930.

(5) Table de mortalité de la Caisse des Retraites pour les invalides.

réserve correspondant aux rentes allouées à des victimes d'âges inférieurs ou supérieurs à ceux prévus par la table. Les résultats de ce travail sont contenus dans la circulaire ministérielle du 17 janvier 1938 qui fait également connaître les méthodes à employer pour suppléer aux principales lacunes des tarifs publiés par la Caisse Nationale des Retraites (6).

Le montant de la réserve mathématique s'obtient de la façon suivante:

1° En cas d'incapacité permanente *totale*, le prix de 1 franc de rente, pendant les dix premières années qui suivent l'accident, est donné pour tous les âges de 0 à 102 ans par la table C.R.I. prolongée par la Direction des Assurances privées. A partir de la onzième année d'invalidité, on considère que la sélection a joué et que les victimes survivantes n'offrent pas une mortalité supérieure à celle des personnes valides du même âge. Le prix de 1 franc de rente est alors donné par la table de mortalité C. R. également annexée à la Circulaire.

2° En cas d'invalidité permanente *partielle*, on établit successivement le capital constitutif de la rente dans le cas d'invalidité totale et dans le cas de validité, c'est-à-dire d'après la table C.R.I. et d'après la table C.R. La réserve s'obtient en appliquant respectivement à ces chiffres les pourcentages d'invalidité et de validité de la victime et en faisant la somme des résultats (7). La fixation du taux de la réduction

(6) Il conviendra, par ailleurs, de se reporter aux tarifs et à la notice annexés à l'arrêté du 29 juin 1930 (J. O. du 29 juin).

(7) Si le montant de la réserve est égal à 10.000 fr. d'après la table C. R. et à 9.000 fr. d'après la table C.R.I., et si l'incapacité de la victime est de 25 %, la réserve sera égale à :

$$\frac{9.000 \times 25}{100} + \frac{10.000 \times 75}{100} = 9.750$$

de capacité résultant de l'accident est donc indispensable. Si ce taux n'a pas été fixé par la décision judiciaire intervenue, il sera évalué d'après les certificats médicaux figurant au dossier ou, à défaut, d'après la nature des infirmités et les décisions judiciaires en matière d'accidents du travail. Aux termes des instructions annexées à l'arrêté du 29 juin 1930, les pourcentages d'invalidité sont calculés de 25 % en 25 %. Lorsque le taux d'invalidité ne dépasse pas 12,50 % la victime est considérée comme valide; s'il dépasse 87,50 % la victime est assimilée à un invalide absolu.

3° Les capitaux constitutifs des rentes allouées aux ayants droit des victimes d'accidents mortels sont calculés d'après la table C.R. Celle-ci donne, pour tous les âges, la valeur actuelle de 1 franc de rente, en ce qui concerne les rentes *viagères*, c'est-à-dire, en principe, les rentes de conjoints et d'ascendants. Pour les rentes *temporaires* allouées, par exemple, aux enfants mineurs de la victime, il y a lieu de multiplier le capital afférent à une rente viagère de même somme par un coefficient approprié.

Des corrections doivent également être apportées aux résultats obtenus pour tenir compte du *fractionnement des arrérages* payables le plus souvent par trimestre échu, et du paiement des *arrérages au décès*, c'est-à-dire de la fraction des arrérages courus au moment du décès du bénéficiaire.

La réserve ainsi obtenue ne tient pas compte des frais généraux afférents à la gestion des rentes. Il conviendrait d'étendre à cette réserve le chargement de 5 % existant en matière de réserve pour sinistres à régler.

Les assureurs n'ont à constituer les capitaux représentatifs des rentes que dans les limites de leur

garantie. Les anciennes polices automobiles contenaient souvent une clause par laquelle, en cas d'insuffisance de la garantie, la rente était servie intégralement jusqu'à épuisement de l'assurance. A ce moment, la victime devait se retourner contre l'auteur de l'accident et risquait de n'avoir plus devant elle qu'un débiteur insolvable. La nouvelle police automobile prévoit, conformément au désir de l'Administration, qu'en cas d'insuffisance de la garantie, la rente est due proportionnellement par l'assureur et par l'assuré.

SECTION IV

CONSTITUTION DES RENTES A LA CAISSE NATIONALE DES RETRAITES

Les assureurs peuvent à tout moment se libérer du service des rentes en constituant les capitaux représentatifs à la Caisse Nationale des Retraites.

En matière d'accidents du travail cette opération comporte, en outre de l'abandon du bénéfice escompté sur la gestion des rentes, l'obligation de disposer immédiatement d'une somme plus élevée du fait que le tarif de la C.N.R. est basé sur un taux d'intérêt inférieur à celui de la table C.A.T. En matière automobile, où la réserve est calculée d'après les tarifs de la C.N.R., le seul inconvénient réside dans la perte éventuelle des *bonis* provenant de la gestion des rentes.

Mais il faut considérer par ailleurs que le nombre de ces rentes est proportionnellement très minime pour chaque Compagnie et que les lois de la statistique peuvent ne pas jouer. Dans ces conditions, la

gestion des rentes participera beaucoup plus du hasard que des données mathématiques et pourra se révéler onéreuse pour les Sociétés.

Il semble préférable à tous points de vue que les assureurs se déchargent d'opérations qui n'ont rien de commun avec l'assurance. Dans le cas où les bénéficiaires seraient d'un âge très avancé, rien n'empêcherait la Société de constituer à la C.N.R. une rente à capital réservé, ce qui lui permettrait de rentrer dans ses fonds au décès du crédirentier.

CHAPITRE V

Régimes spéciaux

La réglementation étudiée ci-dessus s'applique, en principe, à tous les organismes d'assurances agréés. Toutefois, à raison des caractères particuliers que présentent certains d'entre eux, l'article 13 du décret du 3 juin 1936 a prévu que des modalités spéciales d'application pourraient être fixées par arrêté en ce qui concerne, d'une part les établissements constitués sur les mêmes bases que le *Lloyd's de Londres*, et, d'autre part, les *Sociétés ou Caisses d'Assurances Mutuelles Agricoles* régies par la loi du 4 juillet 1900.

SECTION I

LLOYD'S DE LONDRES

Caractères généraux.

Cet organisme constitue non pas une Société d'assurances, mais une sorte de *Bourse des Assurances* où les risques ou fractions de risques sont proposés par des courtiers ou *brokers* à des groupes de souscripteurs ou *underwriters*, qui les répartissent ensuite entre tous leurs membres.

Le nombre des membres de chaque groupe, ainsi que la part de chacun d'eux dans le risque ou la portion de risque pris en charge par le chef du groupe sont très variables. La répartition des risques entre tous les membres s'effectue au moyen de pourcentages fixés par une convention résiliable en général annuellement. Il faut ajouter, pour donner une idée de la complexité de cette organisation, que les membres d'un groupe peuvent appartenir également à un ou plusieurs autres groupes où ils se trouveront collaborer avec d'autres souscripteurs. Il existe aussi des groupes composés des mêmes personnes, mais cependant distincts, soit parce que la part conservée par chacun des membres n'y est pas la même, soit parce que les modalités de réassurances y sont différentes (1).

En dépit de tous ces liens, il n'existe, juridiquement, et c'est un fait essentiel, aucune solidarité entre les divers souscripteurs d'un même groupe, ni entre les différents groupes. Chaque souscripteur est un véritable assureur particulier qui peut être assimilé vis-à-vis du contrôle à une Société d'assurance. Mais les garanties exigées de chaque Société par le décret du 3 juin 1936 deviennent prohibitives pour un souscripteur isolé, et un régime spécial a dû être prévu.

Régime institué pour l'assurance automobile.

L'arrêté du 2 août 1937 distingue deux cas :

1° Tout souscripteur ou groupe de souscripteurs peut demander l'agrément à titre individuel (2). Il est

(1) Pour éviter toute confusion, la dénomination des groupes comporte un numéro suivi du nom du chef de groupe.

(2) En fait, aucune demande d'agrément n'a été formulée à titre individuel.

alors considéré comme une véritable Société d'assurance. La demande formulée par un groupe de souscripteurs implique, par analogie avec l'article 4 de l'arrêté, et bien que le texte ne le dise pas expressément, la solidarité de tous les membres du groupe pour la constitution et la représentation du cautionnement et des réserves.

2° Plusieurs souscripteurs ou groupes de souscripteurs peuvent se réunir pour formuler une demande d'agrément *unique* en désignant un représentant général (3). Ces groupes sont assujettis à un cautionnement global d'un minimum de 1 million de francs et d'un maximum de 6 millions de francs.

En contre-partie de cet avantage, une *solidarité* complète est établie entre les divers souscripteurs ou groupes de souscripteurs. Les réserves incombant à chacun d'eux sont affectées à la garantie solidaire de tous leurs engagements. Le retrait de l'agrément dont peut être l'objet l'un des souscripteurs ou groupes de souscripteurs n'entraîne pas le retrait de l'agrément accordé aux autres membres du groupement, à la condition que ces derniers combleront l'insuffisance constatée dans la couverture des réserves incombant au souscripteur ou groupe de souscripteurs auquel l'agrément a été retiré (article 7 de l'arrêté). Dans le cas contraire, l'ensemble du groupement serait assimilé à une Société ne représentant plus ses réserves et l'agrément pourrait, de ce fait, lui être retiré.

(3) C'est ainsi qu'ont procédé tous les groupes actuellement agréés.

SECTION II

SOCIÉTÉS OU CAISSES D'ASSURANCES
MUTUELLES AGRICOLES*Caractères généraux.*

Ce sont des Sociétés créées en vue de la garantie de risques exclusivement agricoles. Aux termes de la loi du 4 juillet 1900, lorsqu'elles sont gérées et administrées gratuitement et n'ont en vue et en fait ne réalisent aucun bénéfice, elles sont affranchies des formalités de constitution exigées des autres Sociétés d'assurances et bénéficient de certains avantages fiscaux. Celles d'entre elles qui sollicitent des subventions de l'Etat sont soumises aux prescriptions du décret du 2 août 1923. Conformément à ces dispositions, les différentes Caisses Mutuelles Agricoles sont aujourd'hui groupées en une organisation assez complexe comprenant les caisses locales réassurées à des caisses régionales, lesquelles se réassurent à leur tour à trois caisses centrales ⁽⁴⁾.

Ces Sociétés, sous peine de perdre leur caractère et les avantages qu'il comporte, ne peuvent assurer que des risques agricoles. Il n'existe pas jusqu'ici de définition précise de ces risques. En matière automobile, ces caisses garantissent les risques résultant de l'emploi de véhicules automobiles pour les besoins de l'exploitation: transport de matériel, de semences. transport des produits des champs au marché, etc...

(4) Deux pour la France, une pour l'Afrique du Nord.

Le caractère agricole de ces risques ne paraît pas contestable (5).

L'institution du contrôle en matière d'assurance automobile a troublé profondément ces opérations. Les caisses locales, seuls assureurs directs jusqu'alors, se trouvaient dans l'impossibilité absolue de satisfaire aux prescriptions du décret du 3 juin 1936 et notamment de verser le cautionnement minimum de 500.000 francs.

La même question s'était déjà posée en matière d'assurances contre les accidents du travail. Il a été alors décidé que seules les caisses remplissant les conditions réglementaires, seraient habilitées. Les autres pourraient continuer à délivrer des polices après avoir justifié d'une réassurance intégrale en vertu soit d'une disposition de leurs statuts, soit d'un traité de réassurance. Le contrat ainsi délivré doit contenir le nom et l'adresse du réassureur et l'engagement exprès de ce dernier de prendre les lieu et place de l'assureur direct (article 2 du décret du 22 août 1923). En fait, la caisse locale est devenue un simple intermédiaire.

Régime institué pour l'assurance automobile.

C'est le système précédent que l'Administration se proposait d'étendre à l'assurance automobile. Les organismes agréés seraient seuls considérés comme assureurs directs, avec toutefois la possibilité, pour

(5) Il n'en est pas de même de l'usage, *même accessoire*, du véhicule pour la promenade. Sous la pression des autres sociétés d'assurances, les Caisses Centrales ont dû céder à des sociétés mutuelles régies par le décret du 8 mars 1922, qu'elles ont d'ailleurs créées, cette partie du risque non agricole, moyennant un pourcentage des cotisations encaissées.

intéresser les mutuelles locales, de se faire rembourser par elles une partie déterminée des sinistres. Les représentants de la Mutualité Agricole ne voulaient point, au contraire, que les caisses locales perdent leur caractère d'assureur direct. L'arrêté du 18 juillet 1936 est un compromis entre ces deux tendances. Il distingue deux cas :

1° Toute caisse mutuelle agricole, locale, régionale ou centrale peut demander l'agrément *conformément à la réglementation générale*. Elle est alors assimilée aux autres Sociétés d'assurances.

2° Les caisses qui ne sont pas en mesure de remplir toutes les conditions fixées par le décret du 3 juin 1936 peuvent néanmoins continuer à délivrer des contrats d'assurance automobile, sous réserve de justifier avant toute souscription qu'elles ont contracté pour ces risques, auprès d'une *Société ou Caisse Mutuelle Agricole régulièrement agréée* ⁽⁶⁾, un traité de réassurance spécifiant que le réassureur agréé se porte *caution solidaire* vis-à-vis des assurés ou des tiers, de l'intégralité des engagements de la caisse réassurée.

Cette disposition apparaît comme une exception au principe, posé par l'article 36 du décret du 8 mars 1922 et l'article 4 de la loi du 13 juillet 1930, qu'il n'y a aucun lien de droit entre l'assuré et le réassureur. Elle semble, en outre, étendre à certaines opérations de réassurances le champ d'application du contrôle. L'exception est plus apparente que réelle. Le réassureur agréé est lié vis-à-vis de l'assuré par les clauses mêmes de la police passée entre ce dernier et la caisse locale. Les polices sont élaborées par la caisse

(6) Au contraire, en matière d'assurances contre les accidents du travail, le traité de réassurance peut être conclu auprès de toute « *société régulièrement habilitée* ». (Art. 2 du décret du 22 août 1923.)

centrale ou régionale agréée. Elles sont en général conclues pour une durée de un an, du 1^{er} janvier au 31 décembre. Lorsqu'une assurance est souscrite en cours d'année, l'assuré ne paie que le prorata de prime jusqu'au 31 décembre. Le traité de réassurance liant la caisse agréée et la caisse locale est également conclu pour des périodes annuelles du 1^{er} janvier au 31 décembre. Cette concordance fait que le réassureur agréé se trouve libéré en même temps vis-à-vis des assurés et de la caisse locale, et la dénonciation du traité de réassurance provoque la résiliation automatique, à la même date, de la police. Enfin, le réassureur est responsable du paiement des sinistres et se trouve tenu de constituer et de représenter l'intégralité des réserves. Il en résulte que ces opérations de réassurances sont toutes fictives et que les Caisses centrales ou régionales agréées constituent de véritables *assureurs directs*. La Caisse locale n'est plus qu'un intermédiaire, mais un intermédiaire intéressé au résultat des opérations. Cette transformation de fait qui montre une fois de plus que l'assurance automobile n'est pas à la portée de tous les organismes, ne cadre guère avec les dispositions du décret du 2 août 1923 et des difficultés pourraient en résulter pour la mutualité agricole.

Quoi qu'il en soit, la Caisse agréée est tenue de constituer et de représenter les réserves afférentes aux contrats qu'elle réassure non seulement en ce qui concerne la partie des cotisations qui lui est cédée par les Caisses locales ou régionales non agréées, mais aussi pour la fraction conservée par ces dernières

(7) Les caisses centrales réassurent également des caisses régionales agréées. Ces dernières constituant les réserves réglementaires, il s'agit alors de véritables opérations de réassurances non soumises au contrôle.

(article 4 de l'arrêté du 18 juillet 1936). En ce qui concerne cette dernière partie des réserves, il appartient à la Caisse agréée, si elle ne peut assurer à elle seule la totalité de la représentation, de demander aux Caisses réassurées un dépôt de titres représentant tout ou partie du montant de leurs réserves

TROISIEME PARTIE

LA REPRESENTATION DES RESERVES

Le chiffre des réserves techniques constituées par une Société d'assurance indique l'étendue de ses engagements envers ses assurés ou les victimes des accidents causés par ces derniers.

A l'inverse des réserves facultatives, les réserves techniques doivent être constituées *dans tous les cas*, même si le compte de profits et pertes de la Société présente déjà un déficit. Dans cette hypothèse, l'inscription de ces réserves a pour effet d'accroître d'autant la perte qui a pu être déjà constatée, tout en dégageant le solde débiteur réel de l'entreprise.

En dehors de cet intérêt comptable, l'existence de réserves techniques suffisantes au passif du bilan serait sans valeur si ces réserves ne devaient pas être représentées par des éléments d'actif facilement réalisables, d'un montant équivalent. La constitution des réserves n'est pas un but en soi, mais seulement le moyen d'en permettre la *représentation*.

Ces éléments d'actif doivent, d'une manière générale, répondre à une double condition. Il faut, en premier lieu, qu'il s'agisse d'un actif *certain* et non pas simplement éventuel; il faut ensuite que cet actif présente une certaine *stabilité*, se prête, le cas échéant, à une *immobilisation* qui permette de sauvegarder le recours des bénéficiaires de l'assurance

ou l'exercice du privilège qui a pu, dans certains cas, leur être accordé.

L'examen des différents éléments d'actif figurant dans le bilan d'une Compagnie d'assurance montre que les valeurs mobilières ou immobilières sont les seules qui réunissent les conditions nécessaires pour assurer d'une façon efficace la représentation des réserves. La seule restriction à faire concerne la nature de ces valeurs.

Le décret du 8 mars 1922 a, dans son article 26, interdit de faire figurer dans les polices ou documents de publicité l'énonciation de fonds de réserve ou de fonds de garantie qui ne seraient pas représentés par des valeurs mobilières ou immobilières figurant à l'actif de la Société (1).

On comptait cependant trois régimes différents suivant la nature et la proportion des valeurs admises: 1° décret du 28 février 1899, pour la réserve mathématique des Sociétés d'assurances contre les accidents du travail; 2° décret du 9 juin 1906, pour la réserve mathématique des Sociétés d'assurances sur la vie; 3° décret du 8 mars 1922, pour tous les autres placements des Sociétés d'assurances. Le régime de la couverture des réserves techniques automobiles aurait pu être calqué sur l'un d'eux. Il n'en a rien été à cause du caractère propre de ces réserves.

(1) Le compte de profits et pertes et le bilan d'une société d'assurances sont considérés comme des documents de publicité.

CHAPITRE PREMIER

Eléments d'actif admis en représentation des réserves techniques automobiles

SECTION I

NECESSITE D'UN REGIME SPECIAL

Ce régime se justifie par l'existence, en matière de réserves techniques automobiles, d'une double préoccupation qui n'apparaît qu'en partie dans les régimes antérieurs.

§ 1. — L'EXISTENCE D'UNE DOUBLE PRÉOCCUPATION

Il y a lieu, d'une part, de rechercher, ce qui est commun à toutes les branches d'assurances, la sécurité des placements, et, d'autre part, d'assurer, et cela est plus spécial aux assurances de droit commun et en particulier aux assurances automobiles, la liquidité de ces placements.

Le besoin de sécurité.

La recherche de la sécurité est certainement le premier devoir de l'Administration. On ne peut réglementer en cette matière que dans le but d'écarter,

ou tout au moins de limiter, les éléments d'actif qui n'offrent pas de sérieuses garanties.

Les placements mobiliers ou immobiliers ont seuls été admis jusqu'ici en représentation des réserves. Mais à côté des avantages qu'ils réunissent: caractère certain et stabilité, la sécurité qu'ils présentent est très variable suivant leur nature.

La difficulté est de trouver la vérité en une époque où la crise économique bouleverse toutes les idées acquises. S'il était inconcevable, avant 1914, de douter des fonds publics français, les représentants des Compagnies d'assurances ne manquent pas de se plaindre aujourd'hui de la trop grande proportion de ces fonds dans leurs placements. Après avoir constaté, depuis six ou sept ans, que tout emprunt se cote bientôt en bourse à un taux inférieur à son prix d'émission et qu'à l'inventaire la valeur des placements se trouve régulièrement inférieure à leur prix d'achat, les assureurs demandent l'autorisation d'affecter aux réserves une plus grande proportion de *valeurs réelles*.

Ces valeurs sont à leurs yeux les titres d'emprunt français libellés en monnaie étrangère, les actions des Sociétés françaises ou étrangères, les immeubles. Des exemples récents prouvent cependant que les monnaies étrangères sont, aussi bien que le franc, sujettes aux dévaluations, que les actions sont soumises à d'autres facteurs aussi dangereux, comme la suppression des dividendes et la faillite de la Société émettrice, et qu'enfin les immeubles, malgré la stabilité apparente de leur valeur intrinsèque, voient leur valeur vénale diminuer considérablement en cas de crise économique. En résumé, la question de la sécurité des placements, si l'on s'écarte des jugements tout faits, apparaît comme difficile à résoudre.

Il n'en reste pas moins vrai que les valeurs d'Etat ou garanties par l'Etat, en y comprenant les titres émis par toutes les collectivités publiques, constituent encore le refuge le plus certain, à raison de la garantie du paiement des intérêts et de la hausse vers le pair qui ne manque pas de se produire après un délai plus ou moins long. Sans doute, ces valeurs ne permettent pas aux porteurs de récupérer, en cas de dévaluation, la perte qu'ils ont pratiquement subie. Mais les engagements des Sociétés d'assurances sont aussi chiffrés en francs et la charge réelle de ces dettes baisse dans la même proportion (1).

Le besoin de liquidité.

L'importance de cette condition provient de la nature spéciale des engagements des Sociétés en matière d'assurances de droit commun et notamment d'assurances automobiles. Alors que les indemnités afférentes aux incapacités permanentes ou aux décès résultant d'accidents du travail, sont attribuées sous forme de rente, et que la réserve mathématique des contrats d'assurances sur la vie actuellement en cours ne doit être complètement absorbée pour le règlement des sinistres afférents à ces contrats que dans une époque très éloignée, le paiement des sinistres en matière automobile s'effectue dans un délai très bref et presque toujours en capital. Au 31 décembre 1939, 80 % environ des sinistres survenus en 1937 auront été payés. Il est donc nécessaire que la trésorerie des

(1) L'Administration estime que les contrats d'assurances de toute nature, libellés en monnaie étrangère, en monnaie-or ou contenant une clause de garantie en cas de dévaluation, ne sont pas valables lorsqu'ils sont souscrits ou exécutés en France ou en Algérie. Circulaires ministérielles des 7 janvier et 19 mars 1937. Voir *La Prime* des 15 janvier et 1^{er} avril 1937.

Sociétés soit à l'aise. L'interdiction de conserver des fonds liquides en dehors des besoins du service courant doit les conduire à une politique de placements facilement réalisables pour faire face à ces paiements.

On objectera, sans doute, qu'en fait les choses ne se passent point ainsi, que les réserves pour risques en cours et pour sinistres à régler de chaque exercice sont, en supposant la stabilité du portefeuille, sensiblement égales à celles de l'exercice écoulé, et qu'en définitive, les sinistres sont réglés non avec le produit de la vente des valeurs affectées aux réserves, mais avec les primes et les recettes diverses encaissées dans l'année. Cela est évident si l'on considère que les Sociétés ne peuvent désaffecter les titres de la couverture de leurs réserves sans un remploi de fonds préalable. Il ne doit pas y avoir, en principe, au cours d'un exercice, vente de titres affectés à la réserve au fur et à mesure des règlements de sinistres, et affectation nouvelle de titres en garantie du règlement des nouveaux sinistres survenus. La couverture de la réserve, une fois établie, reste à peu près fixe, sauf fluctuation du portefeuille, mais elle s'applique à des sinistres sans cesse nouveaux.

La règle de la liquidité n'en conserve pas moins son importance. En cas de retrait de l'agrément, hypothèse à laquelle il faut toujours penser, la liquidation totale de l'actif affecté à la représentation des réserves s'impose. Si cet actif contient beaucoup d'éléments difficilement réalisables, le déficit sera bien supérieur au chiffre accusé par la comptabilité et ce seront les assurés et les victimes d'accidents qui en supporteront la charge.

§ 2. — LA SÉCURITÉ DANS LES RÉGIMES ANTÉRIEURS

Le souci de la sécurité des placements était évidemment la première préoccupation qui pouvait s'imposer au contrôle, en dehors de toute pensée doctrinale. C'est pourquoi elle apparaît dans toutes les réglementations précédentes.

En matière d'assurances contre les accidents du travail (article 8 du décret du 28 février 1899), les deux tiers au moins des valeurs affectées aux réserves mathématiques sont des titres émis par des collectivités publiques ou garantis par elles. L'autre tiers peut être représenté en valeurs immobilières (immeubles, prêts et ouvertures de crédit hypothécaires) à l'exception d'un dixième qui peut consister en valeurs ne jouissant d'aucune garantie, car les termes « en commandites industrielles ou en prêts à des exploitations industrielles de *solvabilité notoire* » ne doivent pas faire illusion.

En matière d'assurances sur la vie, l'article 1^{er} du décret du 9 juin 1906 prévoit l'admission sans limitation des valeurs émises par les collectivités publiques ou garanties par elles, des prêts hypothécaires sur la propriété urbaine bâtie en France, ainsi que des avances sur les polices émises par l'entreprise, et à concurrence des deux cinquièmes au plus, les prêts aux collectivités publiques et les valeurs immobilières concernant des immeubles en France ou en Algérie. Un quart au plus de la réserve peut être constitué en valeurs libres, sous la réserve toutefois qu'elles figurent à la cote officielle de la Bourse de Paris ou des Bourses de province pourvues d'un Parquet.

L'article 57 du décret du 8 mars 1922 prescrit qu'à

l'exception des sommes nécessaires aux besoins du service courant, les fonds des Sociétés doivent être placés, à raison des trois quarts au moins, en valeurs émises par les collectivités publiques ou garanties par elles, en prêts de même nature et en valeurs immobilières, et pour un quart au plus en valeurs libres sans aucune condition que celle de figurer sur une liste approuvée chaque année par l'Assemblée générale.

En résumé, si l'on admet les valeurs immobilières comme offrant des garanties suffisantes, et c'était bien la pensée des rédacteurs des textes précédents, le maximum des valeurs non garanties s'élève à 10 % pour la couverture de la réserve mathématique accidents du travail, et à 25 % pour celle de la réserve mathématique des Sociétés d'assurances sur la vie et pour les placements des Sociétés d'assurances de droit commun.

Il semble difficile de faire plus, c'est-à-dire de diminuer ces pourcentages. Il est nécessaire que les Sociétés d'assurances puissent, par des achats ou des souscriptions, soutenir le mouvement économique du pays et ne pas donner prise au reproche de rendre stériles les sommes énormes figurant en contre-partie de leurs réserves. D'autre part les valeurs garanties et les actions ou obligations des entreprises privées peuvent suivre des courbes différentes, les fonds d'Etat baissant parfois alors que les valeurs industrielles montent. La présence de ces derniers titres dans le portefeuille des Compagnies se révèle alors très précieuse.

C'est pourquoi les modifications apportées par la nouvelle réglementation ont été en quelque sorte d'ordre interne et, sans toucher aux pourcentages des valeurs garanties et non garanties, ont simplement

modifié la *nature* des valeurs admises dans chacune des deux catégories.

§ 3. — LA LIQUIDITÉ DANS LES RÉGIMES ANTÉRIEURS

Le souci de la liquidité des réserves se révèle à l'examen beaucoup moins fréquent.

Le régime du décret du 28 février 1899 prévoyant la couverture de la réserve mathématique, à concurrence des deux tiers au moins, en valeurs des collectivités publiques ou garanties par elles est le plus satisfaisant à cet égard. Un tiers au plus des valeurs affectées peut ne pas être réalisable immédiatement.

Cette proportion de deux tiers en valeurs réalisables pour la couverture de dettes à long terme s'explique par la nécessité de protéger le *fonds de garantie* créé par l'article 24 de la loi du 9 avril 1898. En cas de liquidation de la Société, les capitaux constitutifs des rentes sont versés à la Caisse Nationale des Retraites qui prend en charge le service des rentes. Si les réserves mathématiques sont composées de valeurs mobilières, aucune difficulté particulière ne s'oppose à l'opération. S'il s'agit d'immeubles, il faut au préalable procéder à la vente et, en cas de perte, celle-ci serait supportée par le fonds de garantie.

En matière d'assurances sur la vie, certaines valeurs immobilières sont admises sans limitation dans la couverture de la réserve mathématique dont la liquidité pourrait ainsi devenir nulle.

Le décret du 8 mars 1922 permet également le placement de la totalité des fonds appartenant aux Sociétés d'assurances en valeurs immobilières ou en prêts aux collectivités locales. Ces placements sont peu ou

point réalisables et ce fait ne manque pas de constituer un danger dans la branche de droit commun où les indemnités sont payées en capital dans un délai relativement bref. La liquidité en cette matière se révèle d'une *nécessité absolue*.

En somme, si la sécurité des placements était relativement assurée, en tenant compte des idées admises, leur liquidité laissait beaucoup à désirer et un grand effort était à faire en ce sens.

Cet état de choses explique la création d'un *régime spécial* en matière de représentation des réserves techniques automobiles. Les Sociétés d'assurances étant, antérieurement au décret-loi du 8 août 1935, soumises aux prescriptions du décret du 8 mars 1922 pour leurs opérations d'assurances automobiles, c'est l'article 57 de ce dernier décret qui a servi de base au nouveau régime de représentation des réserves créé par l'article 4 du décret du 3 juin 1936. De nombreuses modifications lui ont été apportées qui ont rendu nécessaire l'établissement d'un régime *transitoire*.

SECTION II

VALEURS ADMISES EN REPRESENTATION

Ces valeurs se divisent en deux groupes : celles qui sont admises sans limitation du fait qu'elles présentent certaines garanties, et celles qui ne sont acceptées qu'à concurrence de 25 % et pour lesquelles les assureurs disposent d'une liberté à peu près complète.

§ I. — VALEURS ADMISES SANS LIMITATION

Elles comprennent :

1° *Les valeurs d'Etat* (2).

Si la plupart de ces valeurs sont inscrites à la cote officielle de la bourse de Paris, d'autres ne le sont pas, et la question se pose de savoir si ces dernières peuvent être admises en couverture des réserves. Les rédacteurs du projet de règlement d'administration publique avaient certainement l'intention d'exclure toutes les valeurs non cotées en Bourse de Paris. Mais le texte définitif est moins précis. Dans tous les cas, il n'est guère possible d'écarter les bons du Trésor, les bons de la Défense Nationale et même les annuités de dommages de guerre.

2° *Les valeurs garanties par l'Etat cotées en Bourse de Paris.*

On peut faire entrer dans cette rubrique : les bons et obligations du Crédit national, les obligations émises pour faciliter la réparation des dommages de guerre, certaines valeurs et fonds d'Etats étrangers, et divers titres émis notamment par des entreprises de transports : compagnies de navigation, de chemins de fer régionaux ou locaux.

En ce qui concerne ces dernières valeurs, la garantie de l'Etat, très variable, se trouve déterminée dans

(2) Le texte du décret du 3 juin 1936 dit : « par des valeurs d'Etat, par des valeurs garanties par l'Etat, *cotées en bourse de Paris*, par des obligations ou bons des grands réseaux de chemins de fer cotés en Bourse de Paris, etc... ». Il est difficile d'en déduire si ce texte exige ou n'exige pas la cotation des valeurs d'Etat en Bourse de Paris.

chaque cas d'espèce par la convention conclue avec l'entreprise intéressée. La garantie porte parfois sur l'intérêt et sur l'amortissement à la fois, mais aussi sur l'un des deux seulement, ou prend encore la forme d'annuités versées à l'entreprise ou d'un comblement des pertes éprouvées par elle. Dans ces deux dernières hypothèses, la garantie s'applique, non pas aux titres, mais à l'entreprise qui les a émis. Il faut se refuser à y voir des valeurs garanties par l'Etat, au sens du décret du 3 juin 1936.

3° *Les obligations ou bons des grands réseaux de chemins fer cotés en Bourse de Paris*, et jouissant des garanties prévues par la convention du 28 juin 1921 ⁽³⁾ approuvée par la loi du 29 octobre 1921.

Les bons ou obligations émis tant en Suisse qu'en Angleterre, par les Compagnies Françaises de chemins de fer, n'étant pas cotés à la Bourse de Paris, se trouvent exclus de la représentation des réserves.

4° *Les obligations ou bons du Crédit foncier de France, des communes, des départements, des colonies, des pays de protectorat et des Chambres de commerce*, cotés à la cote officielle de la Bourse de Paris.

§ 2. — VALEURS ADMISES A CONCURRENCE DE 25 %

Elles se divisent en deux catégories : valeurs mobilières et immeubles.

A. — Valeurs mobilières

Elles sont astreintes à deux conditions. D'une part, elles doivent être cotées à la cote officielle de la Bourse de Paris. Seules remplissent cette condition

(3) Cette convention se trouve remplacée par celle du 31 août 1937 qui crée la Société Nationale des Chemins de fer Français.

les valeurs inscrites sur la cote des agents de change. Au contraire, les valeurs figurant dans la cote du Syndicat général des banquiers en valeurs près la Bourse de Paris ne doivent pas être considérées comme inscrites à la Cote officielle (4).

D'autre part, ces valeurs doivent, pour être admises, figurer sur une liste établie chaque année par l'assemblée générale sur la proposition du Conseil d'administration. Cette précaution n'a que peu d'intérêt, le Conseil d'administration se faisant donner le plus souvent le pouvoir d'acheter toutes les valeurs inscrites à la Cote de la Bourse de Paris de tel jour déterminé. La liste de ces valeurs doit être adressée au Ministère du Travail dans les délais et conditions qu'il détermine. Elle figure, en pratique, dans le compte rendu des opérations de l'exercice, parmi les résolutions votées par l'Assemblée générale.

Ces valeurs peuvent être soit des actions, soit des bons ou obligations, soit des parts de fondateurs. Aucune condition de sécurité n'est en principe imposée. Si l'admission de ces valeurs est utile au point de vue économique, en permettant notamment la création de filiales, et les participations dans les affaires industrielles et commerciales, elle présente aussi certains dangers pour les bénéficiaires de l'assurance, notamment en cas de faillite des affaires dont la Société d'assurance est actionnaire ou obligataire.

On a voulu du moins diminuer cet inconvénient par la répartition des risques. Les placements autres que ceux effectués en valeurs de l'Etat ou garanties *inconditionnellement* par l'Etat, en bons et obligations des grandes compagnies de chemins de fer ne

(4) La cote des Agents de change et la cote du Syndicat général des banquiers font respectivement l'objet du premier et du deuxième supplément au *Messenger de Paris*.

peuvent représenter pour une même valeur plus de 5 % de l'ensemble des placements visés par le présent décret.

Ces derniers termes doivent être interprétés comme le total du cautionnement et des réserves constitués par la Société. Cette disposition constitue une mesure de faveur pour les petites Sociétés dont le chiffre des réserves est très faible.

B. — Immeubles

Les immeubles « Valeurs réelles »

La présence d'immeubles dans la couverture des réserves des sociétés d'assurances est depuis longtemps jugée indispensable. Les immeubles sont regardés comme des *valeurs réelles* dont le prix demeure à peu près stable en dépit des fluctuations économiques. Cette illusion qui commence à disparaître, remonte à l'inflation d'après guerre qui a fait baisser considérablement les valeurs mobilières à revenu fixe alors que les immeubles voyaient augmenter leur valeur vénale. Elle s'est conservée au moment de la crise économique à raison de la baisse continue des titres obligeant les assureurs qui les possédaient à des amortissements successifs, alors que les entreprises propriétaires d'immeubles pouvaient, en l'absence de toute disposition spéciale du décret du 8 mars 1922, conserver à l'actif de leur bilan le prix d'achat ou de revient de ces immeubles, même s'il ne correspondait plus à la réalité.

La crise économique actuelle a en effet prouvé l'inexactitude de la théorie de la stabilité de l'actif immobilier. Le franc de 1938 ne représente plus la moitié du franc de 1928 et cependant la valeur des

immeubles a, depuis cette date, considérablement baissé. La cause en est non seulement dans le développement de la crise économique, mais aussi dans la politique trop large de construction et dans la réglementation du prix des loyers tandis que les charges des propriétaires ne faisaient qu'augmenter.

Si l'on rapproche cette situation du besoin absolu de liquidité des réserves automobiles auquel les immeubles ne répondent aucunement, il n'est pas étonnant que le décret du 3 juin 1936 en ait strictement réglementé les conditions d'admission.

Conditions d'admission des immeubles

Une triple limitation a été établie :

1° *L'ensemble des immeubles ne peut dépasser 25 % du montant des réserves.*

Ce pourcentage est pratiquement illusoire car son utilisation empêcherait tout placement en valeurs non garanties qui figurent également dans les 25 % de valeurs libres prévues par le paragraphe b) de l'article 4 du décret du 3 juin 1936. Ces placements étant parfois nécessaires notamment lorsqu'il s'agit d'actions de sociétés filiales, la proportion des immeubles s'en trouve diminuée d'autant. C'est dire qu'elle est très réduite par rapport au régime du décret du 8 mars 1922.

2° *Les immeubles affectés doivent remplir certaines conditions de nature et de lieu.*

Le texte ne visant que les immeubles *bâtis* rejette les terrains, sans doute à raison des spéculations auxquelles ils se prêtent.

On a pensé d'autre part que les immeubles construits dans une grande ville sont moins sujets aux fluctuations de prix que ceux des petites aggloméra-

tions où les facteurs locaux peuvent plus facilement jouer. De là, l'obligation pour les immeubles affectés d'être situés dans le département de la Seine ou dans une ville de plus de 100.000 habitants. A raison de l'intérêt qu'ont les Sociétés d'assurances à installer leurs bureaux dans un local leur appartenant, les immeubles situés dans la ville du siège social sont également acceptés quelle que soit l'importance de la commune.

Le texte précise que les immeubles admis sont les *immeubles urbains*. Ce mot, en raison de la condition de lieu précédente, ne peut s'expliquer que s'il vise la nature de l'immeuble. Celui-ci devra présenter les caractères opposés à ceux d'un immeuble rural. Il sera par exemple situé dans l'agglomération et consistera en une maison de rapport à usage d'habitation ou professionnel.

3° Un même immeuble ne peut représenter plus de 10 % de l'ensemble des placements prévus par le décret du 3 juin 1936.

Cette limitation est la conséquence du principe de la division des risques et des difficultés que peut rencontrer la vente d'un immeuble trop important. Le fait de tenir compte du cautionnement dans le calcul des 10 % profite surtout aux petites sociétés qui ont des réserves très faibles. Cette faveur, déjà rencontrée pour les valeurs mobilières non garanties, peut d'ailleurs paraître insuffisante ici, car elle ne permet d'augmenter que de 50.000 francs la valeur d'affectation de l'immeuble.

§ 3. — RÉGIME TRANSITOIRE (article 7 de l'arrêté du 2 juillet 1936)

La réglementation précédente exclut de la représentation des réserves techniques automobiles un cer-

tain nombre de placements admis par le décret du 8 mars 1922. Les sociétés françaises, la veille encore en règle avec les prescriptions de ce dernier décret, se trouvaient brusquement en infraction avec les dispositions du décret du 3 juin 1936. La régularisation rapide de leur situation était très difficile sinon impossible. Il leur aurait fallu pour cela vendre, en une époque de dépression générale, une quantité considérable de titres et d'immeubles achetés très cher, et perdre ainsi tout espoir de récupération ultérieure.

La situation s'aggravait encore du fait que beaucoup d'entre elles étaient loin d'être entièrement en règle avec les prescriptions du décret du 8 mars 1922. Une partie de leurs réserves se trouvait couverte, non pas avec des placements, mais à l'aide de fonds libres, de primes à encaisser ou de créances sur les réassureurs. Il leur fallait donc passer sans transition d'un régime libéral à un régime très rigoureux.

Les assureurs étrangers ne se trouvaient pas plus favorisés. N'étant pas soumis au décret du 8 mars 1922, ils constituaient dans leur pays d'origine la majeure partie de leurs réserves afférentes aux opérations effectuées en France. Ces réserves se trouvaient représentées en valeurs étrangères ou en valeurs françaises libellées en monnaie étrangère et non cotées à la Bourse de Paris. Leurs placements se révélaient ainsi tout à fait incompatibles avec la nouvelle réglementation.

Assureurs français et étrangers faisaient enfin remarquer la sévérité des dispositions relatives à la réserve pour risques en cours qui les obligent depuis 1922 non seulement à constituer, mais aussi à représenter en valeurs la réserve afférentes aux primes émises mais non encaissées, soit par suite de leur

échéance au cours du quatrième trimestre, soit par suite de délais inévitables accordés aux assurés.

Un régime transitoire se révélait indispensable. Il a eu pour objet de ne soumettre intégralement au régime créé par l'article 4 du décret du 3 juin 1936 que les réserves afférentes aux opérations effectuées *depuis le 1^{er} janvier 1937*, date approximative d'entrée en vigueur du contrôle. Pour les opérations antérieures, un régime très libéral a été prévu, puisqu'il est encore plus favorable aux sociétés françaises que le décret du 8 mars 1922. Les sociétés étrangères bénéficient elles aussi d'un traitement exceptionnel.

A. — *Régime transitoire des sociétés françaises.*

Valeurs admises.

Les sociétés d'assurances françaises peuvent en principe couvrir leurs réserves afférentes aux primes émises, aux sinistres déclarés et aux rentes allouées *antérieurement* au 1^{er} janvier 1937 :

a) *Par des valeurs énumérées à l'article 57 du décret du 8 mars 1922, non comprises dans celles visées par le décret du 3 juin 1936.* C'est la conséquence de l'existence présumée de ces valeurs dans les placements antérieurs des sociétés.

La question s'est posée de la portée d'application des mots « *énumérées à l'article 57* ». Les seules valeurs qui soient vraiment *énumérées* à l'article 57 sont celles qui figurent sous le paragraphe premier de cet article. On ne peut parler d'énumération pour les valeurs du paragraphe 2^o puisque l'autorisation de l'assemblée générale peut théoriquement englober toutes les valeurs mobilières existantes et tous les placements juridiquement possibles.

D'autre part, si l'on admettait que le régime tran-

sitoire s'applique à toutes les valeurs de l'article 57, les assureurs pourraient couvrir leurs réserves automobiles à raison de 33 % par des valeurs visées au paragraphe 2° de l'article 57 et à raison de 25 % du reste, soit 16,75 %, par des valeurs visées au paragraphe b) de l'article 4 du décret du 3 juin 1936, soit un total de 49,75 % de valeurs ne jouissant d'aucune garantie. Il est manifeste que ce régime beaucoup plus favorable que celui du décret du 8 mars 1922 ne correspond pas à l'esprit de la nouvelle réglementation.

b) *Par des fonds libres et disponibles en caisse, en banque ou dans les agences*, dans les limites où ils sont nécessaires aux besoins du service courant.

Ces fonds ne sont pas admis par le décret du 8 mars 1922 à représenter les réserves. En fait, l'Administration, tenant compte de la dépréciation considérable des placements, ne conclut plus à la non représentation des réserves de droit commun lorsque des fonds libres sont compris dans la couverture. Cette simple tolérance a été légalisée, d'une manière temporaire, en ce qui concerne les réserves techniques automobiles.

Les fonds inscrits dans les comptes courants postaux doivent être admis dans cette catégorie. Mais il n'est pas possible d'y adjoindre les *placements en report*, car ces placements ne sont pas disponibles comme l'exige le texte, et d'autre part, n'étant pas nécessaires aux besoins du service courant, ils devraient être placés conformément aux prescriptions du décret du 8 mars 1922.

Aucun maximum précis n'étant fixé, l'Administration est juge de la limite à partir de laquelle les fonds libres ne peuvent plus être affectés à la couverture des réserves.

c) Compte tenu des dispositions des articles 31 et 33

du décret du 8 mars 1922, *par des primes ou cotisations nettes de taxes et de commissions*, correspondant aux risques visés par l'article premier du décret-loi du 8 août 1935, restant à recouvrer au 31 décembre, jusqu'à concurrence des sommes dont l'encaissement effectif au cours du premier trimestre qui suit la date de l'inventaire pourra être justifié. Cette disposition constitue également la régularisation d'un état de fait antérieur.

Les primes restant à recouvrer sont admises en couverture, nettes des taxes et des commissions qui sont bien perçues par l'assureur, mais pour le compte du fisc ou des agents et courtiers. Ces sommes n'entrent donc aucunement dans le patrimoine de l'assureur. Le montant de l'affectation est limité aux sommes encaissées effectivement à ce titre pendant le premier trimestre de l'année qui suit l'inventaire. Les comptes de l'exercice ne sont, en général, arrêtés définitivement qu'au mois d'avril. La société connaît à ce moment le montant des primes perçues sur celles restant à recouvrer au 31 décembre. Les fonds correspondants se trouvent déjà en caisse ou en banque, et tout se ramène à une affectation de fonds libres permise par le paragraphe précédent. Ces fonds pouvant ne pas être indispensables aux besoins du service courant, il eût été logique et plus prudent d'obliger les assureurs à les convertir, dans un délai raisonnable, en titres réglementaires et d'en fournir la justification au contrôle.

Limitations :

Des limitations sont venues restreindre la portée d'application du régime transitoire.

Aucun des éléments d'actif, admis à titre exceptionnel et transitoire à couvrir les réserves techniques au-

tomobiles, ne peut être porté à un chiffre supérieur à celui qu'il atteignait à la date du 30 juin 1936. A cet effet, les sociétés ont été invitées à joindre à leur demande d'agrément, un état du montant de chacune de leurs réserves au 30 juin 1936 avec le détail des valeurs affectées à chacune d'elles.

L'ensemble de ces éléments d'actif, *non compris les immeubles*, ne peut dépasser 33 % du total des réserves afférentes aux opérations visées par le décret-loi du 8 août 1935. On a estimé qu'une société prudente devait couvrir ses réserves au moyen de valeurs de catégories différentes et que les placements exclus par le décret du 3 juin 1936 ne devaient logiquement représenter qu'une fraction peu importante de la couverture de ces réserves. On a voulu également éviter une affectation trop importante de fonds en caisse et de primes à recevoir.

Le maximum de 33 % doit être calculé sur l'ensemble des réserves techniques automobiles à la date de chaque inventaire quels que soient les exercices auxquels elles se rapportent.

Il en résulte que ces placements sont soumis à une triple limitation : ils ne peuvent dépasser ni le montant des réserves au 31 décembre 1936, ni 33 % du total des réserves à chaque inventaire, ni le montant des éléments d'actif transitoires affectés au 30 juin 1936. En fait, la limitation de 33 % ne joue que pour l'exercice 1936. Au 31 décembre 1937, la partie des réserves afférentes aux opérations antérieures au premier janvier 1937 se trouve dans la plupart des cas, inférieure aux 33 % du montant des réserves à cette date.

Le maximum de 33 % ne vise pas les immeubles qui sont admis sans restriction dans le régime transitoire. L'admission des immeubles n'étant pas limitée par

le décret du 8 mars 1922, certains assureurs couvraient la presque totalité de leurs réserves avec ces placements et l'état du marché immobilier aurait rendu leur réalisation très onéreuse.

B. — Régime transitoire des sociétés étrangères :

Les sociétés étrangères peuvent couvrir leurs réserves antérieures au 1^{er} janvier 1937 :

1° *Par des valeurs émises directement par l'Etat dont elles ressortissent et acceptées par le Ministre du Travail.* Cette disposition tient compte du fait que les Sociétés étrangères non soumises au décret du 8 mars 1922 représentaient leurs réserves dans leur pays d'origine et d'une manière générale en valeurs de ce pays. La restriction de principe apportée par la nécessité d'une acceptation préalable du Ministre semble destinée à rester lettre morte. Les seules sociétés étrangères agréées jusqu'ici étant anglaises, belges, suisses ou italiennes, on ne peut guère concevoir un refus d'autorisation.

2° *Par la garantie d'une banque acceptée par le Ministre du Travail.* — Ce régime a l'avantage de ne pas exiger de déplacements de valeurs mobilières et de laisser aux assureurs la libre disposition de leurs placements. Ne nécessitant pas un prêt onéreux, mais une simple caution appelée à jouer seulement au cas où, l'agrément lui ayant été retiré, la Société se trouverait dans l'impossibilité d'indemniser les victimes d'accidents ou leurs ayants droit de la branche automobile, il offre une souplesse très heureuse qui l'a fait adopter par beaucoup.

On s'est demandé pourquoi ce système n'avait pas été étendu aux Sociétés françaises. C'est que celles-ci se trouvaient déjà astreintes par le décret du 8 mars 1922 à représenter leurs réserves par des placements et que le régime des garanties bancaires, si séduisant

qu'il paraisse, n'en présente pas moins de très sérieux dangers, non pour les tiers si la banque est bien choisie, mais pour les assureurs eux-mêmes. Le souci de posséder en fin d'année les placements nécessaires est un frein très efficace contre toutes les imprudences.

3° *Par des primes nettes de taxes et de commissions* correspondant aux risques visés à l'article premier du décret-loi du 8 août 1935, restant à recouvrer au 31 décembre, jusqu'à concurrence des sommes dont l'encaissement effectif au cours du premier trimestre qui suit la date de l'inventaire pourra être justifié. La même disposition figure dans le régime transitoire des sociétés françaises (5).

Le régime transitoire des sociétés étrangères ne fait l'objet d'aucune limitation. Cela tient au fait que leurs réserves, à la date du 31 décembre 1936, ont été présumées représentées par des éléments d'actif complètement différents de ceux du décret du 3 juin 1936.

C. — *Disposition commune aux deux régimes.*

Le dernier alinéa de l'article 7 de l'arrêté du 2 juillet 1936 dispose, aussi bien pour les assureurs français que pour les assureurs étrangers, que *tout nouvel investissement*, même effectué en remploi du produit de l'aliénation d'un élément d'actif admis à titre transitoire, doit être conforme aux règles posées par le décret du 3 juin 1936.

Que faut-il décider en cas d'*amortissement* ? Si l'aliénation est un acte volontaire dont les conséquences doivent être prévues par l'assureur, l'amor-

(5) Certaines sociétés étrangères ont fait également figurer, à titre transitoire, dans la couverture de leurs réserves, des valeurs visées par le paragraphe a) du régime transitoire des sociétés françaises et notamment des prêts à des collectivités publiques françaises et des obligations de chemins de fer libellées en monnaie étrangère. Il n'y a, semble-t-il, aucun intérêt à refuser de tels placements, bien qu'ils ne soient pas prévus par les textes.

tissement lui est imposé. Mais le régime transitoire a eu surtout pour objet de ne pas obliger les assureurs à vendre immédiatement les titres qui ne correspondaient plus aux prescriptions réglementaires. L'amortissement procure à la Société des espèces qu'elle peut et qu'elle doit employer à l'achat de valeurs prévues par le décret du 3 juin 1936.

§ 4. — COMBINAISON DU RÉGIME TRANSITOIRE ET DU RÉGIME DÉFINITIF.

L'article 4 du décret du 3 juin 1936 prévoit que les réserves sont couvertes : sans limitation, par des valeurs visées par son paragraphe a), à concurrence de 25 % au plus, par des valeurs visées par son paragraphe b).

Pour les Sociétés françaises, la couverture des réserves afférentes aux opérations antérieures au 1^{er} janvier 1937, peut comprendre également des éléments d'actif visés par le paragraphe A) de l'article 7 de l'arrêté du 2 juillet 1936, jusqu'à concurrence de 33 % du total des réserves, les immeubles n'étant pas compris dans ce maximum.

Au 31 décembre 1936, la question s'est posée de combiner ces deux textes. Il est apparu que l'on devait d'abord prendre en considération les éléments d'actif admis à titre transitoire à concurrence de 33 % du total des réserves, puis les immeubles admis sans limitation. En ce qui concerne le solde, il y a lieu de faire application de l'article 4 du décret du 3 juin 1936. Il sera donc couvert, conformément aux prescriptions de ce texte, pour les trois quarts au moins en valeurs du paragraphe a) et pour un quart au plus en valeurs du paragraphe b). Au fur et à mesure que les placements transitoires seront désaf-

fectés, le remploi se fera dans les mêmes proportions en valeurs du paragraphe a) et en valeurs du paragraphe b).

A partir de l'inventaire au 31 décembre 1937, les réserves afférentes aux opérations effectuées depuis le 1^{er} janvier 1937 sont soumises entièrement au régime définitif, alors que le régime précédent continue à s'appliquer aux réserves afférentes aux opérations antérieures à cette date. Le solde de ces dernières réserves se trouve en général au 31 décembre 1937, peu supérieur ou même inférieur aux 33 % de l'ensemble des réserves automobiles constituées dans le bilan de l'exercice 1937. Une désaffectation partielle de valeurs transitoires a dû, dans certains cas, être effectuée. Une difficulté apparaît en ce qui concerne les immeubles qui, étant admis sans limitation, ont pu représenter la presque totalité des réserves au 31 décembre 1936, et dont une grande partie doit se trouver remplacée au 31 décembre 1937, par des valeurs réglementaires.

Au 31 décembre 1938, les réserves antérieures au 1^{er} janvier 1937 ne représenteront plus que 15 à 20 % du total des réserves de l'exercice 1938. 50 % des valeurs transitoires devront à cette date se trouver remplacés. A la fin de 1940 ou 1941, le régime transitoire aura pratiquement disparu.

Les sociétés étrangères ont été autorisées à couvrir par des placements transitoires la totalité de leurs réserves antérieures au 1^{er} janvier 1937. La combinaison du régime définitif et du régime transitoire ne s'est pas posée pour les comptes de l'exercice 1936. Par contre, la désaffectation de ces valeurs doit être beaucoup plus brutale. Au 31 décembre 1937, le solde des réserves constituées au 31 décembre 1936, ne représente plus en moyenne que de 30 à 35 % du total

des réserves. Si la Société a couvert, comme elle en avait le droit, la totalité de ses réserves de l'exercice 1936 par des éléments d'actif transitoires, c'est 65 à 70 % de ces placements qui devront être désaffectés et remplacés par des valeurs du régime définitif. Ensuite, une analogie très grande avec les sociétés françaises s'établira.

CHAPITRE II

Evaluation des valeurs affectées à la couverture des réserves

Justification des règles adoptées.

Toute la question de la représentation des réserves automobiles est dominée, en dehors du souci de sécurité commun à tous les placements, par la nécessité de la réalisation rapide des éléments d'actif affectés. Cette préoccupation se retrouve en matière d'évaluation des valeurs.

Les réserves techniques ou mathématiques constituées par tous les assureurs représentent le montant des engagements contractés envers les assurés ou les bénéficiaires de l'indemnité d'assurance. Afin de fournir à ceux-ci toutes les garanties désirables, ces réserves doivent être couvertes par des éléments d'actif dont la nature est sévèrement limitée. Cette réglementation serait inutile si l'évaluation de ces valeurs ne correspondait pas à la réalité.

Ce principe étant posé, des modalités d'application assez souples peuvent être envisagées. Il ne paraît pas indispensable, lorsque les engagements des assureurs sont à échéance lointaine, que le montant des valeurs affectées soit exactement égal au montant de la dette. Les valeurs sont soumises à des fluctuations périodiques de sens différent, et l'existence d'une

moins-value à une époque donnée fait place, quelques mois ou quelques années plus tard, à une plus-value. De même, si la moins-value devient trop forte pour ne pas donner lieu à un amortissement, celui-ci en raison de la non exigibilité de la dette peut sans trop d'inconvénients se trouver échelonné sur une période plus ou moins longue.

C'est ainsi qu'en matière de réserves mathématiques « accidents du travail » lorsque les valeurs affectées à la couverture de ces réserves, évaluées soit au prix d'achat, soit à l'un des cours de l'année d'affectation représentent une somme supérieure de plus 5 % au montant de l'estimation faite aux cours de la Bourse à la date de l'inventaire, un arrêté du Ministre du Travail détermine les conditions et délais dans lesquels la valeur estimative devra être fixée d'après ces cours.

De même en matière d'assurances sur la vie, lorsque l'évaluation obtenue par application des règles de l'article 3 (6^e alinéa) du décret du 9 juin 1906 est inférieure aux 97 centièmes de la valeur globale des placements figurant à l'actif du bilan, un arrêté ministériel fixe les conditions et délais de l'amortissement du déficit.

Au contraire, en ce qui concerne les assurances de droit commun, et notamment les assurances automobiles, le règlement des sinistres en capital, dans un délai relativement court, rend indispensable la liquidité de l'actif affecté aux réserves. Cette liquidité qui doit permettre la réalisation immédiate et sans perte de la couverture des réserves, ne dépend pas seulement de la nature des valeurs, mais aussi de la sincérité de leur évaluation antérieure. Elle ne sera réellement assurée que si l'actif affecté a été estimé à sa juste valeur. La liquidité implique donc

l'amortissement immédiat des moins-values au moment même où elles se produisent.

C'est pourquoi, bien avant l'apparition du contrôle de l'assurance automobile, l'article 14 du décret du 8 mars 1922 dispose que les valeurs mobilières sont estimées au prix d'achat ou aux cours de la bourse du 31 décembre, si ces cours sont inférieurs au prix d'achat. Par contre, aucune prescription n'est prévue à l'égard des immeubles. Le décret du 3 juin 1936 qui s'est inspiré de ce précédent, n'a pas manqué de combler la lacune concernant les immeubles.

SECTION I

EVALUATION DES VALEURS MOBILIERES

§ 1. — EVALUATION A L'INVENTAIRE

Aux termes de l'article 4 (huitième alinéa) du décret du 3 juin 1936, « les valeurs mobilières représentatives des réserves sont évaluées, en principe, au prix d'achat ; elles sont évaluées aux cours de la Bourse de Paris pratiqués à la date de l'inventaire lorsque *pour l'ensemble des valeurs* cette estimation est inférieure au prix d'achat. Si plusieurs cours ont été pratiqués à la date de l'inventaire, l'évaluation est effectuée au cours le plus bas » (1).

Il existe une différence sensible entre ce texte et celui de l'article 14 du décret du 8 mars 1922. D'après

(1) L'estimation des bons du Trésor et des bons de la Défense nationale qui ne sont pas cotés en Bourse, se fait d'après la *valeur actuelle* des titres au jour de l'affectation aux réserves, c'est-à-dire à leur valeur nominale, déduction faite des intérêts restant à couvrir jusqu'au jour du remboursement.

ce dernier, c'est le plus bas du prix d'achat ou du cours au 31 décembre qui sert de base à l'évaluation de chaque catégorie de titres. Ce système rigoureux n'a pas toujours été appliqué tel quel et l'Administration a permis, par une interprétation très large, de compenser les moins-values éprouvées par certaines valeurs par les plus-values dont bénéficient les autres. C'est ce procédé de *l'amortissement compensé* qui a été définitivement adopté par le décret du 3 juin 1936.

L'estimation détaillée des valeurs doit figurer au tableau modèle VI (Valeurs mobilières et immobilières) de la gestion spéciale automobile. Ce tableau comporte trois colonnes : prix d'achat ou de revient, valeur au 31 décembre, valeur figurant à l'actif. La somme portée dans cette dernière colonne est la plus basse des deux estimations effectuées, l'une au prix d'achat, l'autre aux cours du 31 décembre.

Ce procédé d'estimation qui n'est pas aussi favorable aux assureurs qu'on peut le penser au premier abord, à raison de la baisse générale de presque toutes les valeurs en période de dépression économique, n'est pas de nature à créer un danger. Le but ici visé est la représentation effective des réserves. Il est atteint si le total des valeurs affectées est au moins égal au montant des réserves.

L'estimation des valeurs, correcte au 31 décembre, peut devenir, en cours d'année, supérieure à la réalité par suite de la baisse des titres. L'application stricte du principe de la liquidité des réserves exigerait l'amortissement des moins-values dès qu'elles se produisent et, le cas échéant, l'affectation de nouvelles valeurs en complément de la couverture. Cet amortissement immédiat est prévu implicitement par le premier alinéa de l'article 4 du décret du 3 juin

1936 aux termes duquel les sociétés ou assureurs doivent représenter *à toute époque* les réserves techniques suffisantes pour le règlement intégral des sinistres.

En raison des difficultés pratiques qu'elle soulève, cette disposition n'est pas strictement appliquée. Elle est remplacée avantageusement par la réglementation relative aux remplois de valeurs. Toutefois, dans le cas où la dépréciation des titres serait très grande, le Contrôle ne manquerait pas d'user des pouvoirs qui lui sont donnés de procéder à toute époque à la réévaluation des valeurs affectées et d'exiger l'amortissement total de la moins-value constatée.

Le décret du 8 mars 1922 ne précise pas, lorsque la valeur considérée a fait l'objet de plusieurs cotations dans la même journée, celle qui doit servir de base à l'évaluation. La coutume s'est établie d'effectuer l'estimation au cours obtenu en prenant la moyenne entre le cours le plus haut et le cours le plus bas. Cette moyenne ne tenant pas compte des cours intermédiaires ni du nombre de titres échangés à chacun des cours, ne représente aucunement le cours moyen de la valeur pendant la séance de la Bourse. La cote officielle des agents de change qui pendant quelque temps avait de nouveau donné le cours moyen des titres y a bientôt renoncé. Pour éviter toutes contestations et serrer de plus près la réalité, le décret du 3 juin 1936 précise que lorsque plusieurs cours ont été cotés, l'évaluation sera faite au cours *le plus bas*.

Certaines sociétés d'assurances ont conservé l'habitude d'inscrire les valeurs à leur actif pour leur prix d'achat, même si celui-ci est supérieur à l'estimation à la date de l'inventaire, et de créer en contre-partie au passif une réserve pour fluctuations de valeurs.

Ce procédé ne soulève pas d'objection du point de vue comptable, la valeur réelle des titres étant effectivement la différence entre l'estimation figurant à l'actif et le montant de la réserve inscrite au passif. Mais il se heurte aux dispositions de l'article 26 (dernier alinéa) du décret du 8 mars 1922, aux termes duquel « Il est interdit de faire figurer dans les polices ou documents de publicité, l'énonciation de fonds de réserves ou de fonds de garantie qui ne seraient pas représentés par des valeurs mobilières ou immobilières, figurant à l'actif de la Société ». La réserve pour fluctuations de valeurs destinée à réduire d'autant l'estimation des titres n'est évidemment pas représentée.

Il convient donc, pour répondre aux prescriptions réglementaires, d'inscrire à l'actif le plus bas du chiffre de l'estimation au prix d'achat et du chiffre de l'estimation à la date de l'inventaire. La moins-value par rapport à l'évaluation de l'année précédente sera portée en dépense au compte de profits et pertes ; rien ne s'oppose à ce que la plus-value soit portée en recette à ce même compte.

§ 2. — ÉVALUATION EN CAS DE REMPLOI

Il arrive fréquemment en cours d'année que certaines valeurs affectées aux réserves soient remplacées par d'autres, notamment à la suite d'amortissements ou d'opérations d'arbitrage.

Le principe établi par le premier arrêté du 18 mars 1927 est l'équivalence nécessaire entre les titres retirés et les titres affectés en emploi.

Remploi ne résultant pas d'un amortissement :

En ce qui concerne les désaffectations qui ne sont pas la conséquence d'un amortissement, la somme remployée doit être au moins égale à la somme désaffectée, l'évaluation des titres désaffectés et des titres acquis en remploi se faisant au premier cours coté en Bourse à la veille du jour du remploi. Celui-ci s'effectuant d'après la valeur actuelle du titre et non d'après sa valeur d'affectation antérieure, la plus-value éventuelle demeure affectée à la couverture des réserves. S'il s'agit d'une opération d'arbitrage, le bénéfice réalisé ne se trouve pas mis à la disposition de l'assureur ; il reste obligatoirement affecté.

Cette règle se justifie par ce fait que l'Administration n'exige pas en pratique l'application rigoureuse des dispositions de l'article 4 (premier alinéa) du décret du 3 juin 1936. L'évaluation des valeurs affectées ne se fait généralement qu'une fois par an, à l'inventaire. Au cours de l'année certaines valeurs accusent des plus-values, d'autres des moins-values. La hausse des valeurs incite les assureurs à réaliser le bénéfice apparu par une opération d'arbitrage. Si ce bénéfice était chaque fois retiré, l'estimation primitive ne bénéficiant d'aucune plus-value, alors qu'elle subirait les moins-values des valeurs qui sont en baisse, il se produirait un amenuisement régulier dans la représentation des réserves. Le système adopté est un système forfaitaire. Il n'exige pas, en principe, le comblement des moins-values constatées en cours d'année, mais il conserve en contre-partie les plus-values, même effectivement acquises à la suite d'un arbitrage.

Le cours choisi pour l'évaluation des valeurs n'a aucune importance du fait que les titres retirés et ceux affectés en remploi sont estimés d'après les cours

pratiqués le même jour. C'est le premier cours de la veille du jour du remploi qui a été retenu. Il eût été beaucoup plus simple d'adopter également, dans ce cas, le cours le plus bas.

Remploi résultant d'un amortissement :

En matière d'amortissement, au contraire, c'est la valeur d'affectation au 31 décembre qui fait l'objet du remploi, les nouveaux titres affectés étant également évalués au premier cours de la veille du jour du remploi. Le bénéfice résultant du remboursement est ainsi mis à la disposition de l'assureur. La raison en est que les amortissements sont beaucoup moins fréquents que les opérations d'arbitrage, et que la prime de remboursement ou le lot est regardé comme un bénéfice exceptionnel.

SECTION II

EVALUATION DES IMMEUBLES

Deux questions se posent : l'estimation primitive des immeubles et les amortissements dont ils peuvent faire l'objet.

§ 1. — ESTIMATION PRIMITIVE

Le principe est le même que pour les valeurs mobilières : l'estimation ne doit pas être supérieure à la somme réellement payée et doit tenir compte des moins-values éventuelles.

Les terrains sont évalués au prix d'achat.

Les constructions sont évaluées au prix d'achat ou

de revient. L'estimation est effectuée au prix d'achat lorsque l'immeuble acheté construit n'a fait l'objet d'aucun travail d'amélioration. Elle est faite au prix de revient, soit que l'immeuble ait été construit par les soins de l'assureur, soit qu'il ait fait l'objet de travaux d'amélioration. Le montant des travaux d'entretien ne peut entrer dans le prix de revient.

L'achat d'un immeuble entraîne pour l'acquéreur le paiement de droits d'enregistrement et d'une taxe au profit du notaire. Cette dernière entre sans doute dans les frais généraux. Mais certains assureurs ont demandé que les droits de mutation puissent être compris dans la valeur d'estimation de l'immeuble. Le décret du 3 juin 1936 est muet à cet égard ainsi que tous les textes antérieurs. Le seul précédent qu'on puisse invoquer est l'article 3 (troisième alinéa) du décret du 9 juin 1906, excluant de l'estimation des immeubles formant la garantie des prêts hypothécaires consentis par les sociétés d'assurances sur la vie, les frais de mutation et autres frais accessoires.

L'amortissement immédiat de ces frais constituerait une lourde charge pour les entreprises, d'autant plus que le fisc réintégrerait sans doute cette somme dans les bénéfices. Mais il faut bien remarquer que le paiement des frais de mutation n'ajoute rien à la valeur des immeubles. Dans ces conditions, il semble que les immeubles ne pourront être affectés à la couverture des réserves techniques automobiles ni figurer au bilan que pour leur prix d'achat effectif sans tenir compte des droits de mutation.

§ 2. — AMORTISSEMENT ANNUEL

Le prix d'achat ou de revient des immeubles affectés est diminué chaque année d'un cinquantième de la valeur d'estimation primitive. C'est donc un amor-

tissement annuel de 2 % qui frappe les constructions. Cette règle n'existe nulle part dans la réglementation antérieure (2).

Le taux ne paraît pas excessif, au moins au début de la période d'amortissement, bien qu'il puisse faire double emploi avec les frais d'entretien dépensés précisément pour conserver à l'immeuble sa valeur primitive.

Le point de départ de cet amortissement n'est pas précisé. L'administration a décidé qu'il devrait être effectué pour la première fois au 31 décembre 1937 et ensuite chaque année. Cette décision ne peut viser que les immeubles affectés à cette dernière date. En ce qui concerne les immeubles achetés antérieurement à 1937 et qui seront affectés ultérieurement aux réserves, il semble que l'amortissement annuel ne devra jouer qu'à dater de l'affectation, celle-ci pouvant toujours être précédée d'une expertise sur la demande de l'Administration.

Les travaux d'amélioration doivent subir le même amortissement, à compter de leur date.

Lorsque l'immeuble a été acheté construit, la difficulté de distinguer le prix du terrain de la valeur de la construction conduit à faire également porter l'amortissement sur le prix du terrain considéré comme l'accessoire de la construction. Cette solution logique

(2) Le principe d'un amortissement annuel et continu des immeubles est admis sans restriction dans toutes les entreprises chez lesquelles les immeubles peuvent être considérés comme des instruments de production et représentent un actif complètement indisponible. Au contraire, les immeubles des sociétés d'assurances, à l'exception de celui du siège social, constituent des *placements*. Leur amortissement ne s'impose donc qu'en cas de dépréciation. Il est vrai que les constructions modernes paraissent peu durables à certains ; si cette opinion se trouvait fondée, l'amortissement s'imposerait également pour les placements immobiliers, en dehors de toute autre cause de dépréciation.

est peut-être excessive eu égard à la valorisation continue du prix des terrains en période normale.

Excellente dans son principe, l'obligation d'un amortissement annuel n'en soulève pas moins des difficultés. Elle ne tient pas compte des plus-values résultant de l'extension des villes, de la dépréciation éventuelle de la monnaie qui provoque normalement une augmentation apparente de la valeur des propriétés. Son application stricte conduirait dans cinquante ans à estimer comme nulle la valeur d'un immeuble construit aujourd'hui, alors que diverses circonstances pourront lui conférer une valeur supérieure à sa valeur actuelle.

En sens contraire, l'amortissement de 2 % peut se révéler insuffisant dans une période de crise économique et de lois d'exception sur les immeubles. La valeur vénale actuelle d'un immeuble construit il y a huit ans est bien inférieure à son prix de revient diminué de l'amortissement théorique de 16 %. Il ne s'agit sans doute que d'une moins-value temporaire, mais le Contrôle ne peut pas, toutes les fois que la question se présente, ne pas tenir compte de la *nécessité absolue* de pouvoir réaliser, dans le plus bref délai, l'actif des sociétés d'assurances automobiles. C'est pourquoi la possibilité d'une expertise a dû être envisagée.

§ 3. — EXPERTISE DES IMMEUBLES AFFECTÉS

Le Ministre du Travail peut requérir la fixation, par une expertise contradictoire, de la valeur des immeubles affectés. Cette expertise est susceptible d'intervenir, soit lors de l'affectation aux réserves automobiles d'un immeuble acquis ou construit plu-

sieurs années avant, soit lorsque l'amortissement annuel de l'immeuble affecté se révélera insuffisant.

La procédure de l'expertise est celle fixée pour les immeubles affectés à la couverture des réserves mathématiques des sociétés d'assurances sur la vie, par l'article 3 du décret du 9 juin 1906 modifié par le décret du 14 juillet 1933 et par l'arrêté du 18 juillet 1933 modifié par l'arrêté du 5 novembre 1934.

L'expertise peut être requise par le Ministre du Travail, une première fois à toute époque, et ensuite à intervalles non inférieurs à trois ans. Les frais d'expertise étant à la charge des entreprises d'assurances, on conçoit la nécessité de limiter le nombre des expertises.

La procédure débute par une notification à la Société, faite par lettre recommandée, de la liste des immeubles dont l'évaluation est contestée et l'expertise demandée, ainsi que du nom de l'expert choisi pour chacun des immeubles. Dans un délai maximum de quinze jours, l'assureur doit faire connaître, par lettre recommandée, s'il accepte l'expert désigné par l'Administration comme expert unique, ou s'il demande une expertise contradictoire. Dans cette dernière hypothèse, la Société indique les nom et qualités de son expert et fournit une lettre de ce dernier acceptant la mission et se déclarant prêt à l'effectuer dans le délai réglementaire.

Le Ministre invite alors l'expert unique ou les deux experts à procéder à l'expertise et en donne avis à l'assureur. Les conclusions doivent être notifiées aux deux parties dans un délai de trois mois.

Si l'expert unique a été accepté par la Société d'assurances, ses conclusions lient les deux parties. Si deux experts ont été désignés pour opérer contradictoirement, en cas de désaccord entre eux, il est pro-

cédé à la nomination d'un tiers expert dont les conclusions lieront les deux parties.

La désignation du tiers expert est faite, soit par le Ministre du Travail, d'accord avec l'entreprise d'assurance, soit, à défaut d'accord, dans les quinze jours du dépôt des conclusions des experts, et à la demande de la partie la plus diligente, par le Président du tribunal civil de la situation de l'immeuble, statuant en référé sur assignation. Le tiers expert doit déposer ses conclusions et les notifier aux deux parties dans un délai de deux mois.

Dans le cas où un expert se trouve empêché, après sa désignation, de remplir sa mission dans le délai fixé, il est procédé à une nouvelle nomination dans les mêmes formes, et les délais seront prorogés d'autant. Si l'expert défaillant est celui de la Compagnie ou si celle-ci ne désigne pas d'expert, ou si l'expert désigné par elle n'a pas déposé ses conclusions dans le délai de trois mois prévu, le Ministre peut requérir immédiatement du Président du tribunal civil de la situation de l'immeuble, la désignation d'un expert unique dont les conclusions lient les deux parties.

L'entreprise intéressée doit fournir aux experts dès leur désignation, et sur leur demande conjointe ou non, tous les moyens d'investigation utiles pour l'accomplissement de leur mission, notamment pour la visite des lieux et la connaissance des actes ou documents se rapportant aux immeubles expertisés.

Les frais de l'expertise sont à la charge de l'assureur. L'état des frais est annexé au rapport transmis par les experts à la Société et dont copie est adressée à l'Administration. La Société est tenue de faire connaître dans le délai de quinzaine qu'elle a effectué le paiement ou qu'elle se propose de contester la somme réclamée.

Le choix de l'expert désigné par le Contrôle est complètement libre jusqu'ici. Il se porte en général sur d'anciens inspecteurs du Crédit Foncier dont la compétence est certaine. Mais il a paru préférable, en raison du nombre et de l'importance des expertises à prévoir du fait du contrôle de l'assurance automobile, de charger un fonctionnaire de ces missions. La loi de finances du 31 décembre 1936 comporte la création au Ministère du Travail d'un poste de contrôleur-expert. Sa nomination n'est pas encore intervenue.

Le décret du 3 juin 1936 se borne à poser le principe de l'expertise sans en indiquer les conséquences légales. Il va de soi que le montant de l'affectation de l'immeuble aux réserves techniques automobiles ne pourra dépasser l'estimation résultant de l'expertise sous peine de rendre celle-ci complètement inutile

§ 4. — CONSÉQUENCES DE L'EXPERTISE ET DE L'AMORTISSEMENT ANNUEL SUR LE BILAN GÉNÉRAL

Il s'agit de savoir si l'expertise et l'amortissement annuel sont susceptibles de réduire, non seulement la valeur d'affectation aux réserves, mais aussi la valeur des immeubles figurant à l'actif du bilan. Deux cas sont à considérer.

Conséquences de l'expertise.

On a soutenu que l'article 4 du décret du 3 juin 1936 vise exclusivement la représentation des réserves techniques automobiles, et que ses dispositions ne seraient pas susceptibles, sans excès de pouvoir, d'être étendues au bilan général. Celui-ci reste soumis à l'article 14 du décret du 8 mars 1922 qui décide que

les immeubles sont estimés au prix d'achat ou de revient.

Cette solution conduirait à admettre les immeubles dans la gestion générale, pour une valeur peut-être très supérieure à leur valeur réelle établie par une expertise récente. L'actif du bilan serait ainsi faussé et la Société pourrait présenter un solde créditeur alors que ses bénéfices ne suffiraient peut-être pas à combler la perte résultant de la dépréciation des immeubles. Elle aurait même la possibilité de laisser s'accroître le déficit tout en distribuant des dividendes fictifs. La différence existant entre la valeur réelle affectée aux réserves automobiles et le prix d'achat ou de revient servirait à représenter les réserves de droit commun qui, en fait, n'auraient pas de couverture réelle. Une telle situation serait très regrettable.

Mais l'article 8 (dernier alinéa) du décret du 3 juin 1936 dispose que « les organismes agréés doivent communiquer au Ministre du Travail, sur sa demande, tous documents propres à permettre d'apprécier la valeur des immeubles, prêts, titres ou créances quelconques, figurant dans leur bilan général à quelque titre ou sous quelque forme que ce soit. Il peut être procédé à une expertise dans les conditions qui seront déterminées par arrêté ministériel ». Cet arrêté, pris le 26 juillet 1937, se préoccupe seulement de l'expertise des immeubles et renvoie purement et simplement aux modalités de l'arrêté du 18 juillet 1933. Bien qu'ici encore le texte soit muet, il faut en conclure que l'immeuble ne pourra figurer à l'actif pour une valeur supérieure au résultat de l'expertise.

Ce texte vise tous les immeubles inscrits à l'actif général des assureurs agréés pour l'assurance automobile. Il vise donc les immeubles qui se trouvent par ailleurs affectés aux réserves techniques automo-

biles. Comme il serait absurde de faire procéder à une double expertise, faite dans les mêmes conditions, l'une pour l'affectation aux réserves, l'autre pour l'inscription au bilan général, on peut en conclure que l'expertise visée à l'article 4 du décret du 3 juin 1936 intéressera à la fois l'affectation aux réserves et l'inscription au bilan.

L'article 14 du décret du 8 mars 1922 se trouve ainsi implicitement modifié en ce qui concerne les sociétés agréées pour l'assurance automobile. Le décret-loi du 25 août 1937 vient d'ailleurs de décider que le Ministre du Travail a le droit de demander l'expertise des immeubles appartenant aux sociétés d'assurances non encore soumises à une loi de contrôle. Pour presque toutes les sociétés, l'estimation des immeubles au prix d'achat ou de revient sera susceptible d'être modifiée par les résultats d'une expertise.

En l'absence de toute règle, on peut se demander s'il convient d'exiger des sociétés l'amortissement *immédiat et total* de la moins-value constatée par l'expertise. Cette solution est admise par l'administration pour la moins-value qui apparaît par rapport à la valeur d'affectation aux réserves. Le tableau modèle I de la gestion spéciale automobile montre que cette moins-value sera portée en dépense au compte de profits et pertes. Elle pourra donner lieu à un solde débiteur d'une importance exceptionnelle ne correspondant nullement à la marche de l'entreprise pendant l'exercice.

La même solution paraît s'imposer lorsque la valeur établie par l'expertise est encore supérieure à la valeur d'affectation aux réserves techniques automobiles, sous peine d'admettre pour les réserves de droit commun une couverture fictive. En fait, des délais seront peut-être nécessaires pour l'amortisse-

ment de la moins-value au bilan général, lorsque cette moins-value dépassera une certaine somme.

Conséquences de l'amortissement annuel de 2 %

Le seul texte relatif à cet amortissement est l'article 4 du décret du 3 juin 1936 qui ne paraît viser que les réserves automobiles. L'administration a admis que cet amortissement doit être porté en *dépense* au compte de profits et pertes de la gestion automobile. La même solution semble alors s'imposer pour la gestion générale.

Cette obligation a paru trop rigoureuse. L'amortissement de 2 %, purement conventionnel, peut faire double emploi avec les frais d'entretien qui n'entrent pas en ligne de compte dans le prix de revient des immeubles, et ne pas correspondre à la réalité. Il semblerait plus équitable de permettre aux Compagnies de laisser leurs immeubles figurer au bilan pour leur prix d'achat ou de revient et d'inscrire l'amortissement au passif jusqu'à ce qu'une expertise vienne fixer la valeur véritable de l'immeuble. Au point de vue comptable, les deux procédés sont équivalents, mais le deuxième permettrait aux sociétés d'affecter à la couverture des réserves de droit commun, la totalité de la partie de l'immeuble non affectée aux réserves automobiles, sans tenir compte de l'amortissement conventionnel.

Cette solution doit cependant être rejetée, car elle conduirait à une insuffisance temporaire dans la représentation des réserves de droit commun, lorsque l'amortissement annuel correspond effectivement à une dépréciation de l'immeuble.

§ 5. — EXPERTISE SUR LA DEMANDE DE L'ASSUREUR

L'application stricte de l'amortissement de 2 % conduit à estimer comme nulle la valeur d'un immeuble 50 ans après son affectation aux réserves automobiles. Sans aller jusque là, il est possible qu'une dévaluation monétaire ou une modification des conditions économiques donne à l'immeuble une plus-value, alors que le contrôle continue à exiger son amortissement annuel.

Bien que le décret du 3 juin 1936 ne le prévoie pas, et par analogie avec les dispositions de l'article 3 du décret du 9 juin 1906 et de l'article 6 du décret-loi du 25 août 1937, on est bien obligé de reconnaître aux assureurs le droit de demander eux-mêmes l'expertise de leurs immeubles, notamment lorsqu'ils estimeront trop faible l'évaluation réglementaire. Cette expertise se fera, semble-t-il, dans les mêmes conditions que celle due à l'initiative de l'administration.

Deux cas peuvent se présenter :

1° *L'expertise conclut à une valeur supérieure à celle figurant au bilan mais au plus égale au prix d'achat ou de revient de l'immeuble.*

La valeur d'affectation aux réserves automobiles pourra être augmentée jusqu'à concurrence de la valeur établie par l'expertise.

L'immeuble pourra également être inscrit à l'actif du bilan général pour sa nouvelle valeur. Cette solution logique est admise par l'administration qui prévoit l'inscription en recette, au compte de profits et pertes de la gestion spéciale, de la plus-value résultant de l'expertise. Celle-ci accroîtra d'autant les bénéfices de l'exercice.

2° *L'expertise conclut à une valeur supérieure au prix d'achat ou de revient.*

La valeur d'affectation aux réserves et la valeur inscrite au bilan pourront sans aucun doute être rétablies à concurrence du prix d'achat ou de revient. Mais les termes de l'article 14 du décret du 8 mars 1922 interdisent l'inscription au bilan d'une valeur supérieure au prix d'achat ou de revient.

L'excédent qui constitue un actif réel, reste donc inutilisé, alors que l'entreprise peut se voir obligée, dans le même exercice, de combler la moins-value résultant de la baisse de ses valeurs mobilières. Il serait équitable de permettre une compensation.

Le décret du 3 juin 1936, plus libéral que celui du 8 mars 1922, l'a admise pour les valeurs mobilières. Il ne serait pas impossible d'aller plus loin et de décider, comme le décret du 9 juin 1906, que l'ensemble des valeurs mobilières et immobilières feront, à chaque inventaire, l'objet d'une double évaluation : d'une part, au prix d'achat ou de revient, d'autre part, aux cours du 31 décembre pour les valeurs mobilières et, pour les immeubles, d'après les résultats de la dernière expertise. Le plus faible des deux chiffres obtenus serait considéré comme représentant la valeur de la couverture des réserves à la date de l'inventaire.

CHAPITRE III

Le privilège des victimes sur les valeurs affectées aux réserves

La loi du 28 mai 1913, insérée dans l'article 2.102 du Code Civil sous le paragraphe 8°, a accordé aux victimes d'accidents ou à leurs ayants droit, un privilège sur l'indemnité dont l'assureur de la responsabilité civile de l'auteur de l'accident se reconnaît ou a été judiciairement reconnu débiteur à raison de la convention d'assurance. Aucun paiement fait à l'assuré n'est libératoire tant que les créanciers privilégiés n'ont pas été désintéressés. La jurisprudence a admis en outre que la victime de l'accident possède une action directe contre l'assureur, même en présence d'une clause contraire de la police (1).

Ces dispositions, étendues d'ailleurs à toutes les assurances de responsabilité civile par l'article 53 de la loi du 13 juillet 1930, soustraient la victime, en cas d'insolvabilité de l'auteur de l'accident, au concours des autres créanciers de ce dernier sur l'indemnité d'assurance. La victime peut actionner l'assureur directement, le faire condamner et recevoir de celui-ci le montant de l'indemnité allouée (2).

(1) Civ. 14 juin 1926 ; D. P. 1927, I, 57, note de M. JOSSERAND Sirey, 1927, I, 25, note de M. Paul ESMEIN.

(2) Voir JUSTIN GODART et PERRAUD-CHARMANTIER, *Code des assurances*, 2^e éd., 1937, p. 465, et s. PIERRE BINEY, *L'action directe de la victime d'un dommage contre l'assureur*. Thèse, Paris, 1934.

La question restait cependant entière en cas d'insolvabilité partielle de l'assureur. Les victimes d'accidents d'automobiles devaient alors subir le concours non seulement des sinistrés des autres branches d'assurances, mais celui de tous les créanciers quelconques de la Société : réassureurs, obligataires, créanciers divers.

L'établissement du contrôle ayant essentiellement pour objet la protection d'une catégorie spéciale de sinistrés considérés comme particulièrement dignes d'intérêt, il convient de leur réserver une priorité sur tous les créanciers ordinaires de l'assureur.

L'article 6 du décret-loi du 8 août 1935 dispose à cet effet : « Le montant des cautionnements et des réserves afférents aux opérations prévues par le présent décret est affecté par privilège au paiement des sinistres correspondants ». Le privilège est accordé à toutes les victimes, sans exception, même si elles réunissent également la qualité d'*assuré*.

Le texte est analogue à celui de l'article 27 (deuxième alinéa) de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail, qui prévoit que le montant des réserves mathématiques et des cautionnements sera affecté par privilège au paiement des pensions et indemnités.

SECTION I

NATURE JURIDIQUE DU PRIVILEGE

Le législateur aurait pu instituer un privilège *général* au profit des victimes d'accidents ou de leurs ayants droit, non sur l'ensemble de l'actif de la société afin de ne pas sacrifier les intérêts des assurés

ordinaires, mais seulement *sur l'actif de la gestion spéciale automobile* créée par l'article 5 du décret du 3 juin 1936.

Cette décision aurait eu l'avantage de donner au privilège une assiette plus large en le faisant porter sur tous les éléments d'actif de la gestion automobile, même non affectés aux réserves : primes restant à recouvrer, part des réassureurs, fonds disponibles, recours à exercer, créances diverses.

Cette interprétation n'est pas possible à raison du texte même du décret-loi précisant que le privilège porte sur le montant des cautionnements et des réserves (3).

Il ne peut donc s'agir que d'un privilège *spécial* (4). La rédaction de l'article 6: « Le montant des cautionnements et des réserves est affecté... » est certainement défectueuse. Le mot *réserve* est pris ici dans le sens de somme d'argent non dépensée, et non dans son sens comptable d'élément du passif. Le texte doit être rétabli ainsi : « Le montant des cautionnements et des valeurs représentatives des réserves est affecté... ».

On serait ainsi conduit à admettre que le privilège est un privilège spécial mobilier portant, d'une part, sur les espèces et les valeurs mobilières affectées au

(3) Cette rédaction ne paraît pas interdire l'extension du privilège à l'actif affecté aux réserves libres de la gestion automobile. La question s'est même posée lors de la discussion au sein du Comité Consultatif, du projet de règlement d'administration publique qui prévoyait la constitution d'une réserve complémentaire de la réserve pour sinistres à régler. Mais l'article 4 (5^e alinéa) du décret du 3 juin 1936 vise sans aucun doute les seules réserves techniques et les sociétés pourraient d'ailleurs, sans difficulté, échapper à l'extension du privilège en n'inscrivant aucune réserve libre dans la gestion spéciale.

(4) SUMIEN : « C'est un privilège spécial portant sur les valeurs mobilières et immobilières affectées spécialement à la représentation des dits cautionnement et réserves. » *Traité*, n° 548.

cautionnement et aux réserves, et, d'autre part, sur le prix de réalisation des immeubles, jusqu'à concurrence de la somme pour laquelle chacun d'eux a été affecté aux réserves.

Cette solution, juridiquement possible, n'est pas satisfaisante en fait, car elle ne paraît pas donner aux bénéficiaires de l'assurance toutes les garanties possibles. Quoique la doctrine et la jurisprudence ne soient pas d'accord sur ce point, il semble que les privilèges mobiliers ne constituent pas des droits réels mais de simples droits de préférence ⁽⁵⁾. Si cette hypothèse était fondée, le créancier privilégié sur le prix de l'immeuble affecté ne disposant pas du droit de suite, ne pourrait faire inscrire son privilège et se trouverait à la merci d'une aliénation de l'immeuble ⁽⁶⁾. Le privilège ne pourrait s'exercer utilement que sur les immeubles affectés dont la Société serait encore propriétaire au moment de la liquidation.

Il semble préférable d'admettre que le législateur n'a pas entendu déterminer la nature et le rang du privilège qu'il instituait et qu'il a pensé seulement à donner aux bénéficiaires le maximum de garantie. Le libellé de l'article 4 (cinquième alinéa) du décret du 3 juin 1936 : « Les valeurs affectées à la couverture des réserves sont frappées du privilège institué par l'article 6... » confirme cette intention de rendre indisponibles les valeurs représentatives des réserves. Le calcul des réserves étant réglementé ainsi que les valeurs qui les représentent, toutes les garan-

(5) Dans ce sens, COLIN et CAPITANT, *Cours de droit civil*, 8^e éd., t. 2, n° 1056. Voir également PLANIOL et RIPERT, *Traité pratique*, t. 12, n° 234.

(6) Cependant les privilèges généraux s'exerçant sur les immeubles comporteraient le droit de suite, sous réserve d'une inscription prise en temps utile. PLANIOL et RIPERT, *Traité pratique*, t. 12, n° 310.

ties existent si ces valeurs ne peuvent pas être désaffectées.

En ce qui concerne les éléments d'actif mobiliers, le privilège qui les frappe ne peut être qu'un privilège spécial *mobilier*. Ce privilège ne porte en principe que sur les valeurs encore affectées au moment de la liquidation. Des mesures ont dû être prises à ce sujet. Au contraire, en matière d'immeubles, les ayants droit jouissent d'une grande sécurité, sous réserve de l'accomplissement de certaines formalités, si l'on admet que le privilège qui frappe ces immeubles est un privilège spécial *immobilier*.

Privilège spécial, mobilier pour toutes les valeurs mobilières au sens large du mot, immobilier pour les immeubles, telle est la base des mesures prises ou à prendre pour empêcher les aliénations clandestines des valeurs affectées.

SECTION II

LE PRIVILEGE GREVANT LES IMMEUBLES AFFECTES AUX RESERVES

Aucune mesure spéciale n'étant prévue par la réglementation automobile, ce privilège obéit aux principes généraux du droit des privilèges immobiliers et doit être considéré comme une hypothèque privilégiée. Il confère à ceux qui en jouissent le droit de préférence et le droit de suite.

§ 1. — ASSIETTE DU PRIVILÈGE

Le privilège porte sur les immeubles affectés aux réserves techniques automobiles. Les Sociétés adres-

sent au Ministre du Travail, avant le 15 mars de chaque année, l'état du montant des réserves arrêtées au 31 décembre précédent, ainsi que la liste des éléments d'actif affectés en couverture. L'inscription sur cette liste d'un ou plusieurs immeubles semble constituer un acte d'affectation suffisant (7).

La question s'est posée, depuis l'institution du Contrôle automobile, de savoir si un même immeuble peut être affecté simultanément, jusqu'à concurrence de sa valeur, à deux branches contrôlées différentes et notamment à la branche automobile et à la branche accidents du travail. Le cas est appelé à se présenter fréquemment à raison des limitations apportées par la réglementation nouvelle au montant des affectations immobilières par rapport au total des réserves. Cette opération ne paraît pas, en principe, soulever de difficultés. Les privilèges accordés aux créanciers des deux branches considérées reposant sur la même idée, viennent nécessairement en concours. En cas de vente de l'immeuble pour une somme inférieure à la valeur d'affectation, chacune des branches supporterait alors une part proportionnelle de la moins-value.

Cependant le Contrôle hésite à admettre l'existence de deux privilèges sur le même immeuble. Aussi, certaines Sociétés ont-elles demandé l'autorisation d'affecter séparément certains étages d'un immeuble aux réserves techniques automobiles et certains autres étages du même immeuble aux réserves d'une autre branche. La propriété d'un immeuble étant suscep-

(7) Cependant la loi du 28 avril 1938 modifiant l'article 7 des lois du 17 mars 1905 et du 19 décembre 1907, relatives au contrôle des Sociétés d'assurances sur la vie et des sociétés de capitalisation, dispose, en ce qui concerne les sociétés étrangères, que l'affectation résulte pour les immeubles de l'inscription du privilège. Cette formule paraît critiquable, car l'inscription d'un privilège ne constitue qu'une simple mesure de publicité.

tible d'être divisée et des droits réels pouvant être constitués sur chacune des fractions de l'immeuble, rien ne paraît s'opposer juridiquement à une telle opération. En fait, la question se pose de la dépréciation que ne manquerait pas de subir un immeuble vendu par étages, surtout lorsqu'il n'a pas été construit spécialement dans ce but. Il est vraisemblable que l'Administration n'admettra cette affectation que pour une somme très inférieure à la valeur réelle de la partie d'immeuble dont il s'agit.

§ 2. — PUBLICITÉ

Le privilège spécial immobilier ne produit d'effet entre les créanciers qu'autant qu'il est rendu public; lorsque les mesures de publicité n'ont pas été accomplies dans le délai prescrit, le privilège dégénère en une simple hypothèque prenant rang à dater de son inscription (art. 2113 Code Civil)..

Le privilège du décret-loi du 8 août 1935 n'étant assorti d'aucun délai de publicité semble pouvoir être inscrit indéfiniment et prime alors, quelle que soit sa date d'inscription, les hypothèques consenties antérieurement. Cette situation est très dangereuse pour les tiers.

En pratique l'administration procède à l'inscription du privilège dans le plus bref délai, non seulement dans l'intérêt des tiers, mais aussi dans l'intérêt des créanciers privilégiés. En effet, même lorsque aucun délai n'est fixé pour l'inscription, celle-ci peut se trouver empêchée par la réalisation de certains événements et notamment :

1° *En cas de déclaration de faillite ou de liquidation judiciaire du propriétaire de l'immeuble.*

Toute inscription prise à partir du jour du jugement déclaratif est nulle. Toute inscription prise pendant la durée de la période suspecte peut être annulée, s'il s'est écoulé plus de 15 jours entre la date de l'acte constitutif du privilège et celle de l'inscription (art. 448 Code du Commerce et loi du 4 mars 1889).

2° En cas d'aliénation de l'immeuble grevé du privilège.

L'inscription n'est plus possible à compter du jour de la transcription de l'aliénation (art. 6 de la loi du 23 mars 1855).

L'Administration qui contrôle les sociétés d'assurances ne se laissera pas surprendre par un jugement déclaratif de faillite, mais elle pourrait fort bien ignorer l'aliénation d'un immeuble affecté aux réserves. L'inscription rapide du privilège est donc indispensable.

L'inscription du privilège étant une simple mesure conservatoire destinée à garantir le droit éventuel des victimes d'accidents et de leurs ayants droit sur les réserves de la société, la taxe proportionnelle sur les formalités hypothécaires, prévue par l'article 766 du Code de l'enregistrement, ne paraît pas devoir être perçue à l'occasion de cette inscription.

§ 3. — RANG DU PRIVILÈGE

Le privilège immobilier, lorsqu'il est inscrit, donne à son titulaire, en même temps que le droit de suite, le droit de préférence. Mais il peut se trouver en conflit avec d'autres sûretés réelles consenties sur le même immeuble. Trois cas sont à considérer.

Conflit avec un privilège général.

En cas d'insuffisance du mobilier, les privilèges généraux s'exercent sur les immeubles avant les privilèges immobiliers dont ils sont grevés (art. 2105 Code Civil). Cette solution n'est pas dangereuse pour les créanciers à privilège spécial, car les créances qui les priment sont normalement peu importantes et ne s'exercent que subsidiairement sur les immeubles.

Conflit avec un autre privilège spécial immobilier

Il est admis que la rédaction de l'article 2.106 du Code Civil est défectueuse et que cet article vise uniquement la conservation du privilège et non son rang de préférence qui est régi par l'article 2.096 du Code Civil : « Entre les créanciers privilégiés, la préférence se règle par les différentes qualités du privilège ».

Le privilège de l'article 6 du décret-loi du 8 août 1935 peut entrer en conflit :

1° Avec le privilège du vendeur d'immeuble.

Il s'agit du cas où la Société d'assurance qui affecte l'immeuble n'en a pas encore réglé le prix au propriétaire précédent. Il est donc incontestable que le privilège du vendeur non payé doit passer avant celui du décret-loi. Dans le cas contraire, la masse des créanciers de l'assureur s'enrichirait injustement. L'état des inscriptions relatives à l'immeuble affecté, demandé au préalable à la Conservation des hypothèques de la situation de l'immeuble, renseignera l'Administration sur l'existence de ce privilège.

2° Avec le privilège des architectes et entrepreneurs.

Ce privilège reposant également sur l'idée de mise d'une valeur nouvelle dans le patrimoine de l'assureur doit primer le privilège des assurés. Ce cas ne paraît pas devoir pratiquement se présenter.

Conflit avec une hypothèque consentie par l'assureur

En principe, le privilège immobilier prime toutes les hypothèques qui grèvent l'immeuble du chef du débiteur, quelle que soit la date d'inscription des hypothèques. Le privilège du décret-loi du 8 août 1935, n'étant assorti d'aucun délai d'inscription, ne devrait jamais dégénérer en une simple hypothèque ne prenant effet qu'à partir de sa date.

Cette solution est très rigoureuse pour les tiers qui ont acquis, antérieurement à l'affectation, un droit réel sur l'immeuble affecté. Il faut noter également que certains auteurs font une réserve sur l'étendue du droit de préférence en ce qui concerne les privilèges immobiliers non insérés dans le Code Civil (8). Dans ces conditions, on ne peut qu'approuver l'Administration qui exige, avant d'accepter l'affectation d'un immeuble, la radiation de toutes les inscriptions dont il est grevé.

SECTION III

LE PRIVILEGE GREVANT L'ACTIF MOBILIER
AFFECTE AUX RESERVES

Ce privilège est par sa nature un privilège spécial mobilier. Il porte sur tout l'actif mobilier affecté à la couverture des réserves : valeurs mobilières et, pendant la durée du régime transitoire, espèces et primes à recouvrer. Les Sociétés doivent chaque an-

(8) « L'inscription des privilèges spéciaux (*au moins des privilèges du Code Civil*) ne produit qu'un effet conservatoire ; elle maintient au privilège son rang antérieur qui le rend préférable à toutes les hypothèques nées du chef du débiteur... ». COLIN et CAPITANT, t. 2, n° 1176.

née, avant le 15 mars, adresser au Contrôle l'état des valeurs affectées. Cette simple déclaration paraît suffisante pour asseoir le privilège.

§ 1. — RANG DU PRIVILÈGE

Les créanciers privilégiés de cette branche viennent naturellement avant tous les créanciers ordinaires de la société. Mais un concours de privilèges peut se produire.

Conflit avec un privilège général.

La question est très controversée. L'opinion généralement admise met au premier rang les frais de justice, puis les privilèges spéciaux mobiliers, puis les autres privilèges généraux ⁽⁹⁾. Le privilège du décret-loi ne se trouverait ainsi primé que par le privilège pour frais de justice.

Cependant le Ministère des Finances est d'avis que le privilège du Trésor public pour le recouvrement des contributions directes (loi du 12 novembre 1808) et indirectes (décret du 1^{er} germinal an XIII) prime la créance des assurés privilégiés ⁽¹⁰⁾. Il est donc nécessaire, pour éclairer le Contrôle, que les Sociétés fassent figurer dans leur bilan le montant des impôts et taxes dus et non payés, même lorsqu'elles se proposent de les contester. Un accord est intervenu entre le Ministère des Finances et la Direction des Assurances privées pour que celle-ci soit tenue au courant des dettes fiscales restant à la charge des assureurs.

(9) COLIN et CAPITANT, t. 2, n° 1129.

(10) En ce sens également, PLANIOL et RIPERT, t. 12, n° 218.

Conflit avec un autre privilège spécial mobilier.

Le seul cas susceptible de se présenter est le concours avec un créancier gagiste. L'assureur a, par exemple, remis des valeurs mobilières à un tiers en garantie d'un prêt, ou plus simplement s'est fait ouvrir un compte d'avances sur titres par un établissement de crédit. Il n'est pas douteux que le privilège du gagiste, basé sur l'idée de mise d'une valeur dans le patrimoine du débiteur, doit l'emporter. La Banque de France porte à la connaissance du Contrôle l'ouverture des comptes d'avances sur titres aux Sociétés. Elle lui demande même fréquemment, au préalable, s'il y a des inconvénients à accorder à telle ou telle Société le prêt sur gage qu'elle sollicite.

§ 2. — DROIT DE SUITE

La situation des bénéficiaires du privilège se révèle ici beaucoup moins satisfaisante. Le privilège mobilier, semble-t-il, ne constitue pas un droit réel et ne comporte qu'un simple droit de préférence. Même si le droit de suite existait, il se heurterait le plus souvent à la règle de l'article 2279 du Code Civil, notamment pour les espèces et les titres au porteur. Cette règle ne jouerait pas pour les meubles incorporels, mais le privilège des victimes s'opposerait vainement au droit de propriété du nouvel acquéreur qui aurait fait procéder au transfert des titres, ou au droit du créancier gagiste qui aurait reçu les titres en garantie.

Il en résulte que ce privilège ne donne par lui-même qu'une garantie précaire. Il permet aux bénéficiaires de venir en principe en premier rang sur le prix des valeurs affectées aux réserves, mais il ne peut nulle-

ment empêcher la disparition de ces valeurs. Diverses mesures ont été prises pour écarter ce danger.

SECTION IV

MESURES PRISES POUR EVITER LES DESAFFECTATIONS CLANDESTINES DE VALEURS

§ 1. — MESURES CONCERNANT LES ESPÈCES EN BANQUE

Ces espèces peuvent être affectées à la couverture des réserves automobiles pendant toute la durée du régime transitoire (art. 7 de l'arrêté du 2 juillet 1936).

Aux termes de l'article 3 du décret-loi du 30 octobre 1935 relatif au contrôle des placements des Sociétés d'assurances, le Ministre du Travail peut exiger le transfert à la Banque de France des fonds en banque appartenant à la Société.

Cette mesure a d'ailleurs surtout pour but de permettre au contrôle de s'assurer de la disponibilité effective de ces fonds à une date donnée.

§ 2. — MESURES CONCERNANT LES PRÊTS HYPOTHÉCAIRES

Les prêts hypothécaires sont admis à titre transitoire en représentation des réserves techniques automobiles. Le Ministre du Travail peut exiger le dépôt à la Caisse des Dépôts et Consignations des grosses de prêts hypothécaires (art. 4 du décret-loi du 30 octobre 1935).

Cette mesure n'est efficace que dans le cas d'une hypothèque *au porteur* ou *à ordre*. Dans l'hypothèque

au porteur où ne figure pas le nom du créancier, le droit réel se trouve constitué au profit du porteur de la grosse. La simple tradition de celle-ci suffit à transférer le bénéfice de la créance hypothécaire et la signification au débiteur cédé devient inutile. Lorsque l'hypothèque est à ordre, le transfert se fait par endossement. Dans les deux cas le dépôt du titre à la Caisse des Dépôts et Consignations rend impossible non seulement la cession de la créance, mais aussi le remboursement par le débiteur.

Lorsque l'hypothèque est consentie à un créancier nommément désigné, il faut en revenir au droit commun de la cession ou de la mise en gage des meubles incorporels. Le dépôt du titre à la Caisse des Dépôts et Consignations n'est pas opposable, par exemple, au débiteur de l'assureur qui se sera acquitté par avance de sa dette et qui produira une quittance attestant sa libération.

La garantie des créanciers privilégiés de l'assureur ne peut exister que par la mise en gage du titre constatant la créance. Le gage exige non seulement la dépossession du bien, mais également la signification au débiteur (art. 2075 C. Civ.) ou l'acceptation de ce dernier. La rédaction d'un écrit (art. 2074 C. Civ.), inutile d'ailleurs en matière de gage commercial, serait excessive dans le cas présent où la mise en gage résulte d'un texte de loi. Il suffirait donc, semble-t-il, que la Direction des Assurances privées signifie aux débiteurs des prêts hypothécaires l'affectation de ces prêts à la garantie des réserves techniques automobiles, ou exige de l'assureur, préalablement à l'acceptation de cet actif, un engagement du débiteur de ne pas rembourser la somme empruntée sans la restitution de la grosse.

§ 3. — MESURES CONCERNANT LES VALEURS MOBILIÈRES

La question revêt une grande importance du fait que les trois quarts au moins de la couverture des réserves sont ou vont bientôt se trouver représentés en valeurs mobilières.

Deux régimes différents ont été établis. Les garanties prévues sont beaucoup plus fortes pour les Sociétés étrangères que pour les Sociétés françaises.

A. — Sociétés étrangères

De même qu'en matière d'assurances sur la vie et d'assurances sur les accidents du travail, les Sociétés étrangères sont tenues de déposer dans une caisse publique les valeurs affectées à la couverture de leurs réserves techniques automobiles.

Les assureurs étrangers doivent justifier chaque année, avant le 15 avril, du dépôt à la *Banque de France* ou à la *Caisse des Dépôts et Consignations* des valeurs affectées à la couverture de ces réserves arrêtées au 31 décembre précédent. La justification consiste dans un certificat de dépôt indiquant la nature et le numéro des titres.

Le retrait de ces valeurs ne peut être effectué sans une autorisation préalable, et seulement :

1° *En cas d'une réduction des réserves techniques à la suite d'un inventaire.*

Les assureurs doivent communiquer à la Direction des Assurances privées, avant le 15 mars de chaque année, l'état de leurs réserves au 31 décembre. Si ces réserves sont inférieures à celles de l'année précédente, ils pourront demander le retrait des valeurs en excédent.

2° *En cas de remploi préalable.*

En dehors de l'hypothèse précédente, toute désaffectation de titres, qu'elle provienne d'un amortissement, d'une opération d'arbitrage, ou d'un simple échange, doit, en principe, faire l'objet d'un *remploi préalable*. Il en est justifié par un certificat de dépôt délivré par la Banque de France ou la Caisse des Dépôts et Consignations. Le remploi doit être au moins équivalent à la valeur des titres aliénés ou désaffectés d'après les premiers cours cotés en Bourse à la veille du jour du remploi.

Par exception, toutefois, le remploi des titres désaffectés peut n'être pas préalable s'il est effectué par les soins de l'un ou de l'autre des établissements publics ci-dessus. Dans le cas où les fonds provenant de la vente ou du remboursement des titres serviraient à souscrire à un emprunt, toujours par le même intermédiaire, le récépissé de l'acte de souscription sera considéré comme constituant un remploi effectif ⁽¹¹⁾.

Ce simple dépôt de valeurs ne constitue pas un véritable nantissement, celui-ci devant en principe s'accompagner d'une signification au débiteur. En matière de gage commercial où la signification n'est pas jugée nécessaire, le nantissement exige encore: pour les titres nominatifs, un transfert de garantie, et pour les titres à ordre, un endossement. En pratique, d'ailleurs, les ayants droit de la branche automobile disposant déjà du privilège de l'article 6 du décret-loi sur les valeurs affectées aux réserves, il suffit, pour leur donner toute sécurité, que ces valeurs ne puissent être aliénées ou affectées en nantissement

(11) Les frais résultant de la vente des titres affectés et de l'acquisition de nouvelles valeurs doivent être payés directement par la société, et non venir en déduction des sommes à remployer.

à d'autres créanciers. Le dépôt constitue une mesure tout à fait efficace.

Ce système présente, à côté de garanties certaines, divers inconvénients: les uns d'ordre matériel comme la gêne apportée malgré tout aux multiples opérations financières dont font l'objet les titres affectés, les autres d'ordre moral comme le sentiment pour les Sociétés de ne plus pouvoir disposer librement de fonds qui leur appartiennent et de subir une sorte d'expropriation. C'est ce qui a fait écarter, pour les assureurs français, l'obligation du dépôt.

B. — *Sociétés françaises*

Il y a lieu de considérer successivement les mesures d'ordre général prévues par le décret-loi du 30 octobre 1935 pour les placements de toutes les Sociétés d'assurances assujetties à une loi de contrôle et les mesures spéciales à la couverture des réserves techniques automobiles prévues par le premier arrêté du 18 mars 1937.

Mesures d'ordre général.

1° *Formalités requises.* — Tous les organismes d'assurances soumis à une loi de contrôle doivent déposer à la Banque de France et représenter par des récépissés de cet établissement « toutes celles de leurs valeurs mobilières qui ne peuvent pas être représentées par des certificats ou titres nominatifs, ainsi que toutes les valeurs émises par les Sociétés ou collectivités étrangères » (art. 2 du décret-loi du 30 octobre 1935) ⁽¹²⁾.

(12) Il est à noter que l'art. 4 (6° alinéa) du décret du 3 juin 1936 qui reprend ce texte ne contient pas son dernier membre de phrase « ainsi que toutes les valeurs émises par les sociétés

Ces mesures doivent permettre au Contrôle de suivre les mouvements des valeurs. Afin d'éviter toute omission ultérieure dans les formalités requises, l'immatriculation doit toujours comporter, à la suite du nom ou de la raison sociale de l'entreprise, la mention: « Avis de toute opération concernant ces titres doit être donné au Ministre du Travail (Décret-loi du 30 octobre 1935) ». Cette mention doit être également portée sur les certificats ou titres nominatifs eux-mêmes.

Depuis le 1^{er} janvier 1936, toute demande d'immatriculation doit rappeler l'obligation de l'avis au Ministre, que la demande soit présentée directement par l'organisme intéressé ou par un mandataire. Les Sociétés ou collectivités émettrices ou les établissements chargés par elles du service des transferts donnent avis, le surlendemain au plus tard, au Ministre du Travail, par lettre adressée à la Direction des Assurances privées, de la nature de l'opération demandée et de la quantité des titres qui en fait l'objet (arrêté du 3 décembre 1935). Cet avis est obligatoire, quelle que soit la nature de l'opération : transfert d'ordre, transfert réel, transfert de garantie, conversion en titres au porteur ou en titres mixtes, transfert ayant pour objet le remboursement d'un titre nominatif, demande de mutation, c'est-à-dire d'opération nécessitée par un changement dans la propriété d'un titre nominatif ou par une modification dans la qualité civile de l'organisme titulaire ou par la suppression de la mention ci-dessus.

ou collectivités étrangères ». La couverture des réserves techniques automobiles peut comporter de telles valeurs, si elles sont cotées à la Bourse de Paris. A raison des formalités exigées des sociétés émettrices, et en l'absence de toute sanction possible si ces dernières sont étrangères, il faut décider que tous les titres étrangers affectés aux réserves automobiles devront, sans exception, être déposés à la Banque de France.

2° *Pouvoirs de l'Administration.* — L'Administration, avertie des intentions de l'assureur, peut se borner à prendre note de ces modifications qui sont d'ailleurs permises sous réserve, le cas échéant, d'un emploi préalable. Lorsque les désaffectations apparaissent dangereuses, soit à raison de la situation financière de l'entreprise, soit à raison de l'importance de l'opération, le Ministre peut prescrire par lettre recommandée, aux collectivités émettrices, de refuser l'exécution de l'opération et même le paiement des intérêts et dividendes afférents à ces titres. Toute infraction aux dispositions du décret-loi du 30 octobre 1935 est punie d'une amende de 100 à 1.000 francs.

Ces sanctions ne pouvant atteindre les Sociétés ou collectivités émettrices étrangères, il a été décidé que toutes les valeurs étrangères devraient être déposées à la Banque de France. Cette mesure doit s'appliquer, en raison de son caractère général, et malgré le silence du décret du 3 juin 1936, aux valeurs étrangères affectées à la couverture des réserves techniques automobiles.

La Banque de France donne également avis à la Direction des Assurances privées de toutes les opérations qui lui sont demandées sur les titres au porteur déposés dans ses caisses par les assureurs contrôlés. Le Ministre du Travail a la faculté de s'y opposer.

Mesures spéciales aux réserves techniques automobiles

1° A l'inventaire.

Le premier arrêté du 18 mars 1937 a prévu la production, avant le 15 mars de chaque année, d'un tableau modèle A donnant tous renseignements sur les valeurs afférentes à la couverture des réserves

techniques automobiles au 31 décembre précédent. Ce tableau indique: le montant nominal des titres, leur nombre, le numéro des titres ou des certificats nominatifs, la désignation et l'adresse de l'établissement financier où ils sont déposés, la date et le prix d'achat, la valeur au cours le plus bas du 31 décembre et la valeur d'estimation.

L'obligation d'indiquer les numéros des titres ou certificats nominatifs est essentielle. Elle permet seule une vérification efficace de la couverture et rend possible l'exercice du privilège qui ne peut porter que sur des éléments d'actif nettement individualisés.

2° En cours d'exercice.

Bien que disposant en principe de leurs titres, contrairement aux Sociétés étrangères, les Sociétés d'assurances françaises n'en sont pas moins tenues de respecter certaines prescriptions ayant pour but la conservation du privilège. C'est ainsi que les valeurs affectées ne peuvent être désaffectées sans un emploi de fonds. Deux cas sont à envisager:

a) Lorsque la désaffectation provient d'une opération quelconque en dehors d'un amortissement des titres, *le emploi doit être préalable*. Cette disposition est essentielle, car si la Société entrait en liquidation avant que le emploi ne soit effectué, le privilège des victimes ne pourrait plus s'exercer.

b) Lorsqu'il s'agit d'un amortissement de titres, *le emploi doit être effectué dans le délai de quinzaine* à compter du jour du remboursement. Ce délai paraît se justifier par le fait que l'amortissement est indépendant de la Société et qu'un emploi préalable l'obligerait à pouvoir disposer immédiatement d'une somme égale au montant des titres remboursés. On a accordé à l'assureur le temps nécessaire pour choisir

et effectuer un nouveau placement. Mais, ce faisant, on est allé à l'encontre des bénéficiaires du privilège, car en l'absence de tout texte législatif, le privilège ne pourra pas s'exercer sur les sommes provenant du remboursement tant qu'elles n'ont pas été remployées. En cas d'amortissement proprement dit, par tirage, ces sommes seront peu importantes. Il n'en est pas de même en matière de paiement d'annuités de dommages de guerre et surtout de remboursement à leur échéance des emprunts en bons ou obligations du Trésor. Il y a là une lacune qui pourrait être comblée par l'obligation faite aux assureurs de demander aux établissements publics chez lesquels les titres ont été déposés en vue du remboursement, d'effectuer eux-mêmes le emploi des sommes qui en proviennent.

Pour permettre la vérification périodique de ces opérations, les organismes d'assurances sont tenus d'adresser à la Direction des Assurances privées, tous les trimestres, un état des valeurs désaffectées et un état des valeurs acquises en emploi. Ces états sont établis conformément au tableau modèle B annexé au premier arrêté du 18 mars 1937. Ils constituent une récapitulation des mouvements de titres qui ont déjà dû être indiqués à l'Administration par la Banque de France ou les établissements émetteurs.

Conclusion

APPRECIATION DE LA REGLEMENTATION DES RESERVES TECHNIQUES AUTOMOBILES

La réglementation de l'assurance automobile, dont on vient d'étudier les dispositions essentielles, à savoir celles qui sont relatives à la constitution et à la représentation des réserves, dérive d'une simple loi de contrôle. Elle n'a pu modifier les règles juridiques régissant les rapports des victimes et des auteurs d'accidents et le droit à indemnité de ces victimes n'existe toujours que dans les limites précédentes.

Mais, et c'est là le point capital, si l'auteur de l'accident est régulièrement assuré, toutes les mesures ont été prises pour que, dans les limites de la garantie prévue au contrat, l'assureur ne puisse se soustraire au paiement de l'indemnité allouée. Si cet espoir se réalise effectivement, l'objet de la nouvelle réglementation sera pleinement atteint.

Toutefois, la poursuite de ce but ne saurait conduire à l'adoption de règles qui seraient incompatibles avec les faits et constitueraient un obstacle au développement de l'une des plus importantes branches d'assurances.

§ 1. — SES CONSÉQUENCES
POUR LES SOCIÉTÉS D'ASSURANCES

L'obligation de constituer les réserves.

Les développements précédents ont montré que les dispositions adoptées ne pouvaient pas, malgré leur rigueur, et surtout dans une période de hausse rapide des prix, donner au Contrôle la certitude que les réserves ainsi déterminées seraient toujours suffisantes.

La réserve pour risques en cours, calculée d'après le taux minimum, doit normalement présenter une insuffisance, sans tenir compte de la déduction des primes cédées en réassurance, toutes les fois que le pourcentage des sinistres aux primes atteint 66 %.

La réserve mathématique n'appelle aucune remarque spéciale.

Il n'en est pas de même de la réserve pour sinistres à régler. Son calcul dossier par dossier n'offre qu'une garantie relative et l'emploi de méthodes mathématiques s'impose, au moins à titre d'épreuve.

La règle du coût moyen des sinistres réglés au cours des derniers exercices a le grand avantage de ne pas dépendre de la tarification. Mais ce coût moyen se rapportant à des sinistres déjà réglés ne peut donner de résultats à peu près certains que si la situation économique n'a pas sensiblement varié au cours des dernières années. Dans les circonstances actuelles la réserve ainsi obtenue sera insuffisante.

La règle des 65 % des primes, plus simple et plus séduisante au premier abord, ne peut aboutir à une réserve suffisante que si les primes sont établies d'après un tarif correct. Sinon, soit que la Société intéressée consente sur ses primes des rabais importants, soit

que les circonstances ne permettent pas aux tarifs de s'élever en même temps que les prix, la réserve ainsi calculée se révélera insuffisante et l'Administration devra exiger l'application d'un taux supérieur à celui de 65 %.

Dans tous les cas, il est vraisemblable que l'application des règles précédentes fera apparaître, pour les exercices 1937 et suivants, un chiffre de réserves plus élevé, en dehors de toute fluctuation du portefeuille, que celui des exercices précédents. Il ne faudra pas, pour apprécier la véritable situation des Sociétés, prendre à la lettre les résultats de l'exercice 1937 et des suivants immédiats, ni surtout les comparer à ceux des derniers exercices non contrôlés.

L'obligation de représenter les réserves.

La représentation des réserves, assurée exclusivement — en dehors du régime transitoire qui va bientôt disparaître — par des valeurs mobilières et immobilières et pour les trois quarts au moins en placements garantis et susceptibles d'une réalisation rapide, est de nature, exception faite de quelques imperfections de détail, à servir de modèle aux réglementations ultérieures. Elle paraît offrir le maximum de sécurité compatible avec les facilités qui doivent malgré tout être laissées aux assureurs.

Mais on a fait observer que la représentation dans les conditions du régime définitif, des réserves régulièrement constituées, serait susceptible de présenter certaines difficultés. Il suffirait pour cela de considérer le cas d'une Société d'assurances qui se créerait actuellement dans le seul but d'exploiter la branche automobile, et d'examiner sa situation à la fin des

trois premiers exercices, en prenant pour base des émissions de primes annuelles de 100 francs.

Le montant des primes *émises* est de 300 francs.

Le montant des primes *acquises* s'élève à 50 francs pour le premier exercice, 100 francs pour le deuxième, 100 francs pour le troisième, soit 250 francs.

Le total des paiements pour sinistres et de la réserve pour sinistres à régler afférents aux trois exercices, calculé d'après la règle des 65 %, est égal à $250 \times 0,65 = 162$ fr. 50.

Sur cette somme, le montant de la réserve pour sinistres à régler dépasserait, d'après la cadence des règlements déjà indiqué, le chiffre de 60 francs, ce qui donnerait lieu à un chargement de gestion de 3 francs environ.

La réserve pour risques en cours afférente aux primes émises au cours du dernier exercice s'élève, en s'en tenant au minimum réglementaire, à 33 francs.

La Société est donc tenue de prélever sur ses émissions, pour faire face aux sinistres, une somme totale de 198 fr. 50. A la fin du troisième exercice, une fraction de cette somme aura servi à payer une partie des sinistres; le solde devra se trouver placé en valeurs mobilières ou immobilières prévues par l'article 4 du décret du 3 juin 1936.

La somme restant disponible sur les émissions est de 101 fr. 50, alors que les frais généraux et les commissions estimées d'après le pourcentage moyen de 34 % des primes s'élèvent à 102 francs. Il faut en outre tenir compte qu'une partie des primes émises n'est pas encore encaissée et que des sommes plus ou moins importantes se trouvent nécessairement en caisse, en banque ou dans les agences. On peut penser à une

contraction très souhaitable des frais généraux et des commissions, mais il s'agit par hypothèse d'une Société qui se crée et chez laquelle les frais de gestion pourront même, pendant les premières années, dépasser le pourcentage moyen.

Une Société anonyme devrait prélever sur son capital les fonds nécessaires à l'achat des valeurs à affecter aux réserves. On ne voit guère, par contre, comment une Société mutuelle pourrait remplir ses obligations, à moins de ne prévoir le paiement des sinistres qu'au marc le franc, ce que le Contrôle ne saurait vraisemblablement admettre.

Cet exemple n'est pas tout à fait déterminant, car il constitue un cas limite qui ne tient pas compte de diverses circonstances éventuelles de nature à réduire ces difficultés: cessions en réassurances et prêts de titres consentis par les réassureurs, revenus des valeurs affectées aux réserves techniques automobiles, cotisations assez élevées pour laisser à la Société un bénéfice, assurances d'autres risques pour lesquelles la règle des 65 % n'existe pas.

Conclusion.

Il est évident tout d'abord que la plus stricte sincérité doit toujours servir de ligne de conduite aux Sociétés d'assurances, non seulement dans l'intérêt des tiers ou par crainte du Contrôle, mais aussi dans leur propre intérêt.

Le calcul des réserves aux taux réglementaires, et leur majoration si les faits montrent l'utilité de cette mesure, sont absolument indispensables, car ils obligent la Société à produire un bilan conforme à la réalité et l'empêchent, par les diminutions de bénéfices qui en sont la conséquence, les distributions de

dividendes ou les ristournes de cotisations dont la Société peut avoir ultérieurement besoin ⁽⁴⁾.

Le minimum réglementaire doit être respecté, même lorsque la réserve ainsi calculée dépasse les engagements de la Société. Le bénéfice de l'exercice s'en trouve réduit, mais il se forme ainsi une réserve libre non apparente qui échappe à la taxe de 2 % et peut se révéler plus tard très utile. Ce n'est que dans le cas où une longue suite d'exercices ferait ressortir un pourcentage des sinistres aux primes constamment inférieur à 65 % que la Société serait en droit de demander la réduction de ce taux.

Par contre, des mesures spéciales pourraient être envisagées en ce qui concerne la représentation des réserves.

Il s'agit en somme de ne pas obliger les Sociétés à se procurer autrement qu'au moyen des émissions de primes l'actif nécessaire à la représentation des réserves. L'application de la règle des 65 % ne le permet aisément que si l'on admet en couverture des réserves pendant les trois premières années qui suivent l'agrément, les espèces en caisse ou en banque et une partie des primes émises mais non encore encaissées. Si, comme dans le régime transitoire actuel, le montant de ces espèces est limité aux fonds nécessaires aux besoins du service courant et le montant des primes à celles dont l'encaissement sera effectif au cours du trimestre suivant, cet actif constitue un élément de

(1) « Nous estimons qu'en assurance-accidents, une extrême prudence dans la distribution du dividende doit être une règle impérative. » A. THÉPAUT, *op. cit.*, p. 69.

Beaucoup de difficultés seraient évitées, si les sociétés étaient tenues de n'arrêter définitivement les comptes d'un exercice et de ne distribuer de dividende, le cas échéant, que trois ans après la fin de l'exercice, lorsque les 80 % environ du montant des sinistres de cet exercice ont été payés.

couverture temporairement admissible, bien que d'une qualité inférieure.

Ce régime, qui pourrait s'appliquer aux Sociétés étrangères comme aux Sociétés françaises, détruirait définitivement l'argument que la réglementation actuelle est en fait impossible à appliquer. Mais il ne faut pas se dissimuler que cette tolérance rendrait plus difficile l'exercice du contrôle.

§ 2. — SES RÉSULTATS

Les développements précédents montrent que le Contrôle est allé aussi loin que les faits le lui permettaient en ce qui concerne la détermination et la couverture des engagements des Sociétés d'assurances automobiles. Il convient de s'assurer rapidement de l'efficacité de ces mesures, en examinant les pouvoirs dont dispose l'Administration, d'une part à l'inventaire, d'autre part, en cours d'exercice.

Pouvoirs de l'Administration à l'inventaire.

Les résultats de l'exercice arrêté le 31 décembre ne sont généralement pas connus avant le mois de mars ni approuvés par l'assemblée générale de la Société avant le mois d'avril ou de mai.

Avant le 15 mars de chaque année, les Sociétés doivent envoyer à la Direction des Assurances privées l'indication du montant de leurs réserves arrêtées au 31 décembre précédent et l'état des valeurs affectées en représentation.

Les bureaux de la Direction se trouvent à même de vérifier la nature des valeurs affectées et leur estimation. Le Commissaire-Contrôleur accrédité se rend au siège de la Société. Il se fait communiquer les

résultats comptables qui ont servi de base au calcul des réserves et s'assure de la sincérité de leur évaluation. Il doit aussi vérifier par épreuves si le calcul de la réserve pour sinistres à régler dossier par dossier n'est pas systématiquement minoré pour l'empêcher de dépasser les chiffres résultant des deux autres méthodes. Il constate enfin l'existence matérielle des titres et s'assure que les dispositions du décret-loi du 30 octobre 1935 relatif aux placements : mise au nominatif ou dépôt à la Banque de France, sont bien observées.

Dès la fin du mois de mars, l'Administration peut ainsi savoir si l'évaluation des réserves est correcte et si la couverture en est assurée. Dans le cas contraire, la Société est invitée à prendre, dans le plus bref délai, les mesures nécessaires. Le redressement devra également porter sur le bilan et le compte de profits et pertes qui ne sont pas encore définitivement arrêtés. Si la Société ne donnait pas suite à l'injonction administrative, une mise en demeure lui serait adressée engageant la procédure du retrait d'agrément.

Pouvoirs de l'Administration en cours d'exercice

Les engagements de la Société étant correctement déterminés et représentés à la date de l'inventaire, il convient de maintenir cette situation pendant le cours de l'exercice. Une insuffisance peut se produire par suite, soit de la diminution du montant des valeurs affectées, soit de l'accroissement des charges de la Société. Quels sont alors les pouvoirs du Contrôle ?

1° En cas de diminution de la représentation.

Elle peut résulter en premier lieu de la baisse des

titres. Sauf dans le cas où celle-ci serait trop sensible, l'Administration ne demandera pas, à cause des difficultés pratiques, le comblement de la moins-value.

Les aliénations de valeurs sont plus à craindre à raison du droit des Sociétés françaises de conserver les titres affectés. Le principe adopté est l'interdiction des désaffectations sans un emploi, soit préalable, soit effectué dans un délai de quinzaine. L'opération se fait valeur pour valeur, les titres remployés devant représenter une somme au moins égale à celle des titres retirés. Les plus-values dont bénéficient ces valeurs restent, malgré leur réalisation, affectées à la couverture des réserves. C'est la contre-partie du non usage par l'Administration, sauf cas exceptionnel, du droit de demander l'amortissement des moins-values au fur et à mesure qu'elles se produisent. Les plus-values restant acquises aux réserves compensent, à due concurrence, les moins-values. Il n'en est autrement qu'en ce qui concerne les valeurs amorties.

Le respect de cette réglementation est assuré par le Service du contrôle des placements. Les demandes d'aliénation ou de transfert des titres sont signalées immédiatement à la Direction des Assurances privées qui vérifie, grâce aux états des valeurs affectées adressées par les Sociétés, si les titres visés font partie de la couverture des réserves techniques automobiles. Il est alors possible, par une lettre recommandée, d'empêcher l'exécution de l'opération.

Mais le succès de ces mesures est subordonné à une vigilance de tous les instants et le dépôt obligatoire des titres serait, en dehors des entraves apportées aux Sociétés, la solution la plus souhaitable.

2° En cas d'augmentation des charges de la Société.

Le brusque développement d'une Société résultant notamment de la reprise du portefeuille d'une Compagnie défaillante peut rendre insuffisante sa réserve pour risques en cours. Il sera possible de demander à l'entreprise intéressée le montant par trimestre des primes émises depuis le début de l'année et de faire une nouvelle évaluation de la réserve, trimestre par trimestre.

Un gros sinistre atteignant une police à garantie illimitée ou un jugement allouant une indemnité très supérieure à l'estimation primitive du sinistre peuvent provoquer une insuffisance notable de la réserve pour sinistres à régler. Dans les deux cas, la Société pourra être invitée à compléter ses réserves, par application de l'article 4 (1^{er} alinéa) du décret du 3 juin 1936.

L'examen des différentes situations qui peuvent se présenter montre que le Contrôle est suffisamment armé pour empêcher qu'un découvert trop important ne se produise dans la représentation des réserves. Le cautionnement normal variant de 500.000 francs à 5 millions de francs, et le cautionnement supplémentaire pouvant atteindre 1 million de francs dont l'Administration peut, en cas de doute, réclamer le versement pendant les cinq premières années qui suivent l'agrément, seront en général suffisants pour combler le déficit constaté. Sans doute, la défaillance de la Société ne pourra pas être évitée, mais les victimes de la branche automobile seront à peu près certaines de recevoir les indemnités qui leur sont dues. C'est précisément l'objet de la réglementation de l'assurance automobile. Les faits prouveront sans aucun doute que le but a été atteint.

§ 3. — SES LIMITES

Est-ce à dire que l'intervention du législateur en cette matière soit maintenant épuisée? Il n'en est rien. Le contrôle des opérations d'assurances ne constitue qu'une *étape*, nécessaire sans doute, mais insuffisante par elle-même, dans la voie de la solution définitive du problème de la réparation des accidents causés par les véhicules automobiles. Deux résultats essentiels ont été obtenus: l'inopposabilité aux victimes d'accidents des déchéances encourues par les assurés ⁽²⁾ et la mise en application de diverses mesures tendant à éviter le non-paiement par l'assureur des indemnités mises à sa charge.

Le sort des victimes d'accidents dont l'auteur est demeuré inconnu ou n'était pas régulièrement assuré n'a obtenu aucune amélioration. Il en serait de même si l'assureur se trouvait défaillant malgré toutes les précautions prises.

Le remède le plus efficace à cet état de choses a toujours été aperçu dans l'institution d'un fonds de garantie ⁽³⁾ analogue à celui créé par l'article 24 de la loi du 9 avril 1898. En cas de défaillance du chef d'entreprise débiteur ou de son assureur, ce fonds prend en charge le paiement à la victime des indemnités dues à la suite d'accidents ayant entraîné la mort ou une incapacité permanente de travail. Il est alimenté au moyen d'une contribution additionnelle aux primes d'assurances, pour les chefs d'entreprises assurés, et au moyen d'une contribution perçue sur les capitaux constitutifs des rentes mises à leur charge, pour les non assurés (art. 1^{er} de la loi du 30 dé-

(2) Art. 11 du décret du 3 juin 1936.

(3) CHOUVY. Assurance obligatoire. Fonds de garantie. Contrôle des compagnies d'assurances, *Thèse*, Paris, 1933.

cembre 1922). Il dispose en outre, en cas de paiement d'indemnités, d'un recours contre le chef d'entreprise ou l'organisme d'assurance débiteur.

L'institution d'un fonds de garantie en matière d'accidents d'automobiles a fait l'objet de divers projets et propositions de lois ne différant en général que sur les moyens d'alimenter le fonds. Le projet de loi n° 3967, déposé le 4 novembre 1930, reprenait les modalités du fonds de la loi de 1898. La proposition de loi de M. Largier, déposée le 8 juillet 1930, et le rapport de M. Cels, du 19 juin 1931, sur le projet de loi n° 3967 faisaient supporter la charge du fonds de garantie à tous les automobilistes à l'aide d'un supplément perçu sur la taxe de circulation. Celle-ci ayant été supprimée, M. René Richard, dans une proposition récente déposée le 16 novembre 1937 (annexe n° 3073) préconise une surtaxe sur le prix de l'essence. Au contraire, la proposition de loi de MM. Régnier et Mollard, déposée le 15 février 1934, ne soumettait à la taxe que les automobilistes assurés.

Mais ces tentatives se heurtaient à de nombreuses difficultés techniques qui en ont retardé la solution. On ne dispose, encore aujourd'hui, d'aucune statistique relative aux automobilistes non assurés. Leur nombre est évalué, d'après les uns à 5 %, d'après les autres à 3 % du nombre des propriétaires d'automobiles, sans d'ailleurs avoir pour ces chiffres aucune base sérieuse. On ignore complètement le nombre et le coût approximatif des sinistres qu'ils causent, auxquels il conviendrait d'ajouter ceux qui sont dus à des personnes restées inconnues ou non régulièrement assurées. Il est donc impossible d'avoir une idée raisonnable des dépenses du fonds de garantie envisagé et l'on conçoit que cette incertitude fasse hésiter

les pouvoirs publics à imposer aux automobilistes une nouvelle charge, peut-être trop lourde.

Pour réduire autant que possible son poids, certains ont proposé, et c'est la cause principale du non-aboutissement de la réforme projetée, l'institution de l'assurance obligatoire (4). Ici encore, de nombreuses difficultés pratiques sont à résoudre pour rendre efficace cette obligation, sans pour cela recourir à des mesures vexatoires à l'égard de tous les automobilistes, dont la plupart sont déjà assurés. Il faudrait trancher également le cas des conducteurs que les Sociétés d'assurances se refusent à garantir ou n'assurent qu'à des tarifs prohibitifs. Des oppositions doctrinales se sont d'ailleurs manifestées, et l'adoption récente de cette mesure en Suisse (5) et en Angleterre, ne paraît pas avoir donné tous les résultats qu'on en attendait.

On en arrive à cette conclusion que, si la création d'un fonds de garantie constitue sans aucun doute la solution définitive du problème de la réparation des accidents d'automobiles, dont la première étape est marquée par l'institution du contrôle de l'assurance de ce risque, cette réalisation se heurte encore à certaines difficultés : manque de données statistiques indispensables, et surtout nécessité de trancher au préalable, dans un sens ou dans un autre, certaines questions, comme celle de l'assurance obligatoire.

Le législateur se doit maintenant de régler ces questions préliminaires, afin de donner rapidement à toutes les victimes d'accidents d'automobiles la certitude d'obtenir la réparation du préjudice qu'elles ont éprouvé.

(4) SCHERER. *L'assurance obligatoire des dommages causés par les accidents d'automobiles*. Thèse, Paris, 1931.

(5) Loi fédérale du 15 mars 1932.

Dès à présent, on peut se féliciter de ce que l'institution du contrôle de l'assurance automobile, grâce notamment à la réglementation minutieuse de la constitution et de la représentation des réserves, soit déjà venue donner, dans la plupart des cas, une sécurité qui fit longtemps défaut.

Vu :

LE DOYEN,

Edgard ALLIX.

Vu :

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE,

Maurice PICARD

Vu et permis d'imprimer :

LE RECTEUR DE L'ACADÉMIE DE PARIS,

ROUSSY.

Annexe

LISTE DES TEXTES RELATIFS AU CONTROLE DES SOCIETES D'ASSURANCES CONTRE LES ACCIDENTS D'AUTOMOBILES

Décret-Loi du 8 août 1935, instituant un contrôle en matière d'assurance automobile (*J. O.* du 9 août; rectificatif, *J. O.* du 13 août) modifié par le décret-loi du 25 août 1937 (*J. O.* du 26 août).

Décret du 3 juin 1936, portant règlement d'administration publique pour l'application du décret-loi du 8 août 1935 (*J. O.* du 5 juin).

Arrêté du 2 juillet 1936, relatif aux justifications à fournir à l'appui des demandes d'agrément, aux conditions de constitution et de représentation du cautionnement, au mode de constitution et de représentation des réserves (*J. O.* du 3 juillet).

Arrêté du 18 juillet 1936, déterminant, en ce qui concerne les Sociétés ou Caisses d'assurances mutuelles agricoles régies par la loi du 4 juillet 1900, les modalités d'application du décret du 3 juin 1936 (*J. O.* des 20 et 21 juillet).

Arrêté du 15 décembre 1936, relatif à la tenue du registre spécial des contrats souscrits et du registre spécial des sinistres et des réserves (*J. O.* du 17 décembre).

Arrêté du 13 janvier 1937, déterminant les tableaux à annexer au compte rendu détaillé annuel des opérations (*J. O.* du 23 janvier).

Arrêté du 18 mars 1937, relatif aux états à fournir périodiquement, en ce qui concerne les valeurs représentatives des réserves techniques (*J. O.* du 25 mars).

Arrêté du 18 mars 1937, déterminant, en ce qui concerne les sociétés ou assureurs étrangers, les conditions de dépôt et de retrait des valeurs mobilières affectées à la couverture de leurs réserves techniques (*J. O.* du 25 mars).

Arrêté du 18 mars 1937, déterminant certains documents à produire périodiquement au Ministère du Travail (*J. O.* du 25 mars) (1).

Arrêté du 26 juillet 1937, relatif à l'expertise des immeubles appartenant aux sociétés d'assurances ou assureurs contre les accidents d'automobiles, ou formant la garantie de prêts hypothécaires ou d'ouvertures de crédit, figurant à l'actif de ces sociétés ou assureurs (*J. O.* du 28 juillet).

Arrêté du 2 août 1937, déterminant les modalités d'application du décret du 3 juin 1936 au Lloyd's de Londres (*J. O.* du 5 août).

Circulaire ministérielle du 17 janvier 1938, relative au calcul des réserves mathématiques.

Circulaire ministérielle du 31 janvier 1938, précisant certains points de la réglementation intéressant le contrôle de l'assurance automobile (2).

(1) Les trois arrêtés du 18 mars sont indiqués dans l'ordre de leur publication au *Journal Officiel*.

(2) Ces textes ne font l'objet d'aucun recueil officiel. Mais ils figurent, à l'exception des deux circulaires, dans la *Législation générale concernant les sociétés d'assurances opérant en France*, publiée par le journal *La Semaine*.

Bibliographie

- ANCEY (César). — *L'assurance. Sa technique, son mécanisme. Ses méthodes appliquées aux affaires commerciales et financière*, 1933.
- *Théorie et pratique des opérations d'assurances*, 2^e édition.
- ANCEY (César) et SICOT (L.). — *Le régime légal des sociétés d'assurances*, 2^e édition, 1929.
- *La loi sur le contrat d'assurance (loi du 13 juillet 1930)*, 2^e édition, 1931.
- BLANCHON (Albert). — *L'assurance mutuelle agricole, essai sur l'assurance corporative*, 1935.
- BURLOT (André). — Etude sur la fréquence des sinistres dans l'assurance automobile. *Bulletin de l'Institut des Actuaire*s, n° 164, mars 1936.
- CHOUVY. — Assurance obligatoire. Fonds de garantie. Contrôle des Compagnies d'assurances. *Thèse*, Paris, 1933.
- FOURASTIE (Jean). — Le contrôle de l'Etat sur les sociétés d'assurances. *Thèse*, Paris, 1937.
- GODART (Justin) et PERRAUD-CHARMANTIER. — *Code des assurances*, 2^e édition, 1937.
- HÉMARD (J.). — *Théorie et pratique des assurances terrestres*, 2 vol., 1924 et 1925.
- HOUPIN et BOSVIEUX. — *Traité général théorique et pratique des sociétés*, 3 vol., 7^e édition, 1935.
- HENRY (M.). — Etude sur le coût moyen des sinistres en responsabilité civile automobile. *Bulletin de l'Institut des Actuaire*s Français, juin 1937.

JULLIOT DE LA MORANDIÈRE. — *De la réserve mathématique des primes dans l'assurance.*

METZGER. — *Notions élémentaires de réassurances, 1933.*

RICHARD (P.-J.). — *Théorie mathématique des assurances, 2^e édition.*

ROUX (Antoine). — *Le contrat d'assurance, 2^e édition, 1935.*

SCHERER. — *L'assurance obligatoire des dommages causés par les accidents d'automobiles. Thèse, Paris, 1931.*

SUMIEN (Paul). — *Traité théorique et pratique des assurances terrestres et des opérations de capitalisation et d'épargne, 4^e édition, 1937.*

— *Manuel de l'assuré et de l'assureur. Agents et Courtiers, 1935.*

THÉPAUT (André). — *La détermination du bénéfice industriel dans les Compagnies d'Assurances contre les accidents, 1933.*

Revue Générale des Assurances Terrestres, publiée sous la direction de M. Maurice PICARD.

Table des matières

INTRODUCTION	1
--------------------	---

PREMIÈRE PARTIE

OPERATIONS D'ASSURANCES DONNANT LIEU A LA CONSTITUTION DES RESERVES TECH- NIQUES AUTOMOBILES.

<i>Chapitre premier.</i> — INDÉTERMINATION ACTUELLE DE LA PORTÉE D'APPLICATION DU DÉCRET-LOI DU 8 AOUT 1935	9
Section I. — Interprétation restrictive paraïs- sant résulter des documents législatifs	9
Section II. — Essai d'interprétation réglemen- taire	10
<i>Chapitre II.</i> — CHAMP D'APPLICATION DU CONTROLE	15
Section I. — Opérations d'assurances soumises au contrôle	15
§ 1. — Risques d'accidents	17
§ 2. — Risques de responsabilité civile..	19
Section II. — Opérations non soumises au con- trôle	19
Section III. — Opérations donnant lieu à con- troverse	21
§ 1. — Assurances individuelles	21
§ 2. — Assurances collectives	23
§ 3. — Polices complémentaires d'assu- rances sur la vie	24
§ 4. — Contrats de défense	26
§ 5. — Assurances des marchandises transportées par véhicules automo- biles	30

<i>Chapitre III. — LES SOCIÉTÉS D'ASSURANCES ET LES VÉHICULES AUTOMOBILES VISÉS PAR LE DÉCRET-LOI DU 8 AOÛT 1935</i>	33
Section I. — Sociétés d'assurances assujetties au contrôle	33
Section II. — Véhicules automobiles visés par le décret-loi	34

DEUXIÈME PARTIE

CONSTITUTION DES RESERVES	37
---------------------------------	----

<i>Chapitre premier. — LES RÉSERVES DES SOCIÉTÉS D'ASSURANCES, GÉNÉRALITÉS</i>	39
Section I. — La notion de réserve	39
Section II. — Les réserves techniques des sociétés d'assurances	41
Nature des réserves techniques, définition	41
Conséquences	43
<i>Chapitre II. — RÉSERVE POUR RISQUES EN COURS</i> ..	45
Section I. — Modes d'encaissement des primes ..	45
Primes payables à terme échu	45
Primes payables d'avance	46
Conséquences	46
Section II. — Calcul du montant des primes non acquises à un exercice	48
Primes annuelles	48
Primes semestrielles, trimestrielles, mensuelles	50
Primes émises par anticipation	51
Primes temporaires	51
Montant des primes non acquises	51
Section III. — Influence des commissions et des frais généraux	52
§ 1. — Commissions	52
§ 2. — Frais généraux	54
Frais généraux dus	54
Frais généraux à reporter à l'exercice suivant	56

Section IV. — Calcul de la réserve pour risques en cours	58
Première méthode	58
Deuxième méthode	59
Appréciation des deux méthodes	60
Calcul de la réserve en cas de fractionnement des primes	61
Section V. — Circonstances pouvant influencer sur le montant de la réserve pour risques en cours	62
§ 1. — Cessions en réassurances	63
§ 2. — Insuffisance du pourcentage de prime pure de 66 $\frac{6}{10}$	65
§ 3. — Répartition inégale des primes ..	66
§ 4. — Non-paiement de la prime à l'échéance	67
§ 5. — Résiliation des contrats avant l'échéance	69
§ 6. — L'influence saisonnière sur les accidents d'automobiles	70
§ 7. — Etude du régime légal	71
Régime normal	71
Régimes exceptionnels	75
1° Répartition inégale des primes ..	75
2° Cessions en réassurances dépassant 30 $\frac{6}{10}$	76
3° Pourcentage anormal des sinistres aux primes	77
<i>Chapitre III. — RÉSERVE POUR SINISTRES RESTANT À RÉGLER</i>	79
Section I. — Importance et difficultés de calcul de la réserve pour sinistres à régler	79
Importance de cette réserve	79
Difficultés de calcul	81
Section II. — Calcul de la réserve dossier par dossier	84
Section III. — Calcul de la réserve au moyen d'un pourcentage des primes	86
Section IV. — Calcul de la réserve au moyen de la cadence des règlements	90
§ 1. — La cadence des règlements	90

§ 2. — Calcul de la réserve	92
1° D'après les règlements du dernier exercice	92
2° D'après l'ensemble des règlements effectués	95
Section V. — Calcul de la réserve à l'aide du coût moyen des sinistres	98
§ 1. — Coût moyen des sinistres d'un exercice définitivement réglé	99
§ 2. — Coût moyen des sinistres survenus pendant le dernier exercice	99
§ 3. — Coût moyen des sinistres réglés au cours du dernier exercice	100
Première méthode	101
Deuxième méthode	103
Conclusion	105
Section VI. — Calcul de la réserve pour sinistres à régler conformément à l'article 5 de l'arrêté du 2 juillet 1936	107
§ 1. — Sinistres survenus au cours d'exercice antérieurs aux trois derniers	108
§ 2. — Sinistres survenus au cours des trois derniers exercices	110
Calcul de la réserve dossier par dossier	110
Calcul de la réserve par la méthode du pourcentage des primes	110
Calcul de la réserve par la méthode du coût moyen	113
Montant de la réserve pour sinistres restant à régler	116
§ 3. — Déductions à éviter	116
Réserve pour sinistres à régler à la charge des réassureurs	117
Recours à exercer	118
§ 4. — Majoration de 5 % à titre de chargement de gestion	119
<i>Chapitre IV. — RÉSERVE MATHÉMATIQUE</i>	<i>121</i>
Section I. — Cas où l'indemnité de sinistre est allouée sous forme de rente	121

Section II. — Eléments constitutifs de la réserve mathématique	123
Définition	123
Eléments de la réserve mathématique accidents du travail	124
Eléments constitutifs de la réserve mathématique automobile	126
Section III. — Calcul de la réserve mathématique	127
Section IV. — Constitution des rentes à la Caisse nationale des retraites	130
<i>Chapitre V. — RÉGIMES SPÉCIAUX</i>	133
Section I. — Lloyd's de Londres	133
Caractères généraux	133
Régime institué pour l'assurance automobile	134
Section II. — Sociétés ou caisses d'assurances mutuelles agricoles	136
Caractères généraux	136
Régime institué pour l'assurance automobile	137

TROISIÈME PARTIE

REPRÉSENTATION DES RESERVES

<i>Chapitre premier. — ÉLÉMENTS D'ACTIF ADMIS EN REPRÉSENTATION DES RÉSERVES TECHNIQUES AUTOMOBILES</i>	143
Section I. — Nécessité d'un régime spécial ..	143
§ 1. — L'existence d'une double préoccupation	143
Le besoin de sécurité	143
Le besoin de liquidité	145
§ 2. — La sécurité dans les régimes antérieurs	147
§ 3. — La liquidité dans les régimes antérieurs	149

Section II. — Valeurs admises en représentation	150
§ 1. — Valeurs admises sans limitation	151
§ 2. — Valeurs admises à concurrence de 25 %	152
A. — Valeurs mobilières	152
B. — Immeubles	154
Les immeubles « valeurs réelles »	154
Conditions d'admission des immeubles	155
§ 3. — Régime transitoire	156
A. — Régime transitoire des sociétés françaises	158
Valeurs admises	158
Limitations	160
B. — Régime transitoire des sociétés étrangères	162
C. — Disposition commune aux deux régimes	163
§ 4. — Combinaison du régime transitoire et du régime définitif	164
 <i>Chapitre II. — EVALUATION DES VALEURS AFFECTÉES</i>	
A LA COUVERTURE DES RÉSERVES	167
Section 1. — Evaluation des valeurs mobilières	169
§ 1. — Evaluation à l'inventaire	169
§ 2. — Evaluation en cas de remploi	172
Remploi ne résultant pas d'un amortissement	173
Remploi résultant d'un amortissement	174
Section II. — Evaluation des immeubles	174
§ 1. — Estimation primitive	174
§ 2. — Amortissement annuel	175
§ 3. — Expertise des immeubles affectés	177
§ 4. — Conséquences de l'expertise et de l'amortissement annuel sur le bilan général	180
§ 5. — Expertise sur la demande de l'assureur	184

<i>Chapitre III. — LE PRIVILÈGE DES VICTIMES SUR LES VALEURS AFFECTÉES AUX RÉSERVES</i>	187
Section I. — Nature juridique du privilège..	188
Section II. — Le privilège grevant les immeubles affectés aux réserves	191
§ 1. — Assiette du privilège	191
§ 2. — Publicité	193
§ 3. — Rang du privilège	194
Conflit avec un privilège général	195
Conflit avec un autre privilège spécial immobilier	195
Conflit avec une hypothèque consentie par l'assureur	196
Section III. — Le privilège grevant l'actif mobilier affecté aux réserves	196
§ 1. — Rang du privilège	197
Conflit avec un privilège général ..	197
Conflit avec un autre privilège spécial mobilier	198
§ 2. — Droit de suite	198
Section IV. — Mesures prises pour éviter les désaffectations clandestines de valeurs	199
§ 1. — Mesures concernant les espèces en banque	199
§ 2. — Mesures concernant les prêts hypothécaires	199
§ 3. — Mesures concernant les valeurs mobilières	201
A. — Sociétés étrangères	201
B. — Sociétés françaises	203
Mesures d'ordre général	203
1° Formalités requises	203
2° Pouvoirs de l'Administration..	205
Mesures spéciales aux réserves techniques automobiles	205
1° A l'inventaire	205
2° En cours d'exercice	206

<i>Conclusion.</i> — APPRÉCIATION DE LA RÉGLEMENTATION DES RÉSERVES TECHNIQUES AUTOMOBILES	209
§ 1. — Ses conséquences pour les sociétés d'assurances	210
L'obligation de constituer les réserves	210
L'obligation de représenter les réserves	211
Conclusion	213
§ 2. — Ses résultats	215
Pouvoirs de l'administration à l'inventaire	215
Pouvoirs de l'administration en cours d'exercice	216
1° En cas de diminution de la représentation	216
2° En cas d'augmentation des charges de la société	218
§ 3. — Ses limites	219
ANNEXE. — Liste des textes relatifs au contrôle des sociétés d'assurances contre les accidents d'automobiles	223
BIBLIOGRAPHIE	225
TABLE DES MATIÈRES	227



IMPRIMERIE DE LA LIBRAIRIE GÉNÉRALE
-:- DE DROIT ET DE JURISPRUDENCE -:-
- - - - - PARIS - - - - -



